

松本市立病院 2018

第17号

松本市立病院

MATSUMOTO CITY HOSPITAL



創立70周年、改革の年

院長 高木 洋行

平成30年度・松本市立病院年報の発刊に伴い、巻頭言を寄せたいと思います。

昭和23年に波田診療所として産声を上げた当院は70周年を迎えました。この区切りの年度は当院にとって、激動の一年であったと思われます。上半期は、それまでの実質4年連続赤字を受け、市議会等で厳しいご指摘を受け、マスコミにも「松本市立病院、赤字」に関連する報道が多く見受けられる様になりました。菅谷市長からも、抜本的経営改善の指示を受け、当院にとって最大のプロジェクトであった病院新築の検討も一時中断が宣言されました。

赤字の契機は、数年前に相次いだ外科系医師の離職移動に伴う、手術数や入院患者数の減少であったと思われます。しかし、外科系医師は相次いで着任したにもかかわらず、なかなか経営の改善に結びついていませんでした。

これらの状況打破のために、下半期、松本市立病院は大きな変革を行ってきました。まずは、検討を重ねていた許可病床数を199床にしました。昭和23年来、何回か増床はありましたが、初めてのダウンサイジングであります。地域医療構想にも準じ、より地域に密着した病院である事を名実ともに示すことになりました。さらには、200床未満の病院に付与される様々な経営的付加を得ることができました。

そして10月1日付で特命参与として小口壽夫先生が着任されました。小口先生は木曽病院、須坂病院、諏訪赤十字病院を次々と黒字化に成功させた実績をおもちです。小口先生に様々なご指導、ご指示をいただきながら経営改善を進めてまいりました。

小口先生のスタンスは、当たり前でかつシンプルです。「医療は人（心）」です。そして、「患者さんを大切にする病院、断らない病院」に松本市立病院が変わった事を示していくよう、繰り返し指導いただきました。

経営に最も影響する入院患者数、特に空床が目立った回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟の病床利用率を高めることが目標になりました。回復期二病棟の主治医などの診療体制を見直しや、スタッフとの話し合いを繰り返すことで、患者さんの受け入れ体制を見直していきました。

同時に、救急患者の不应需を減らす取り組みも行いました。実際救急車の受け入れ数を伸ばすことに繋がりました。そして、私が最も大きな変革と感じているのが、平成31年1月1日付けで開始した、診療開始時間30分繰り上げです。受付時間は以前と同様で、診療開始時間を9時から8時半に繰り上げるものです。その30分は、再診や予約の患者さんは入れずに、特に初診の患者さんを優先するというものです。

これは地域の皆様にも好評でした。病院の変革への意識が変わったことが伝わり、より地域の病院になるという病院の姿勢を示す象徴的な出来事になりました。住民ばかりでなく、この診療時間を30分繰り上げる取り組みは、職員の意識が変わったことも感じる事ができました。この繰り上げの検討や準備をするときに、職員からの不平不満の声は一つも上がりませんでした。新病院の話が棚上げになったことを、とても大きな事と全職員が捉え、一日でも早く経営を健全化することの重要性、より地域の病院として変わっていくことの大切さを、職員一人一人認識できていると感じられました。

これらの取り組みの結果、収支について前年度より著明に改善することができました。詳細は統計のところをご参照ください。

さて、冒頭の繰り返しになりますが、当院は昭和23年に波田診療所として創立されてから70周年という区切りの年を迎えました。平成30年10月20日、病院祭開催に合わせて、波田少年少女合唱団の歌声とともに70周年記念公演を行いました。地域の皆様にお集まりいただき、より地域の病院として邁進していくことをお伝えしたところです。

平成30年度年報が出来上がりました。松本市立病院が一年をどう刻んだかをまとめてあります。お時間の許す中でご一読いただき、病院への新たな提言をお寄せいただければ嬉しく思います。

令和2年1月

松本市立病院が目指す医療

○ 病院の理念

地域の皆様から信頼され、全職員が患者さんとともに歩み、患者さん中心の「満足と安心」・「権利と安全」に配慮した医療を実践します。

○ 病院憲章

松本市立病院は、

- 患者さんの権利と尊厳を守り、人間愛を基本とした医療サービスを提供します。
- 常に医学・医療の水準の向上に努め、専門的かつ倫理的で安全な医療サービスを提供します。
- 診療情報の提供および開示を適切に行い、開かれた医療サービスを提供します。
- 近隣の医療・保健・福祉・介護機関との連携を密にし、効果的で効率的な医療サービスを提供します。

私たち職員は、下記のような患者さんの権利を尊重します。

- 人格と尊厳を尊重される権利
- 真実を知る権利・真実を知る権利を放棄する権利・プライバシー権
- 診療内容（診察、検査、診断、治療、看護）、予後、病状経過などについて十分な説明を受ける権利
- よく説明を受けた上で自分の判断で、自分の価値観に合う方法を選び自分が選んだ検査・治療・看護・ケアなどを受ける権利とこれらの医療行為を拒否する権利（自己決定権・選択権・拒否権・医師を選ぶ権利・病院を選ぶ権利）
- 最善の医療を受ける権利

○ キャッチフレーズ（平成26年度から導入）

～ 笑顔あふれる優しい病院 ～

病院の基本方針

松本市立病院は、松本市が目指す「健康寿命延伸都市・松本」の創造に向け、

- 松本医療圏の基幹病院の一つとして、西部地域を中心に急性期医療と回復期医療を提供します。
- 全人的包括医療を実践するとともに、新しい命の誕生から人生の終末期まで幅広く地域の皆さんを支えます。
- へき地医療支援や感染対策、災害救急医療、予防医療等の政策医療を担う自治体病院として保健や福祉と連携し地域の皆さんの健康を守ります。

□病院全景



目 次

巻頭言
基本理念
病院全景

第1章 総括編

病院概要	3
平面図	14
主要固定資産取得及び設置状況	16
松本市立病院組織図	21

第2章 統計編

1. 患者の状況	23
2. 職員の状況	32
3. 経理の状況（松本市四賀の里クリニック分を除く）	32
4. 医薬品購入状況	37

第3章 業務編

1) 診療部

内科	39
外科	41
整形外科	43
小児科	44
産婦人科	45
泌尿器科	46
脳神経外科	47
麻酔科	48
救急総合診療科	50
健康管理科	51

2) 看護部

看護部	53
外来	57
3階病棟	58
4階西病棟	59
4階東病棟	60
5階病棟	61
中央手術室・中央材料室	62
腎透析センター	63
訪問看護ステーション	64
居宅介護支援事業所	65

3) 医療技術部	
薬剂科	66
放射線科	70
検査科	72
リハビリテーション科	74
臨床工学科	76
栄養科	79
4) その他	
地域医療総合連携室	80
退院支援部門	84
医療安全管理室・医療安全委員会・医療安全推進部会	86
感染対策室・感染対策チーム・感染対策委員会	89
医療相談室	90
医療秘書室	92
医事担当	93
治験管理室	94
臨床教育研修センター	95

第4章 委員会

安全衛生委員会	99
医療ガス安全管理委員会	99
NST委員会	100
化学療法管理委員会	101
給食委員会	102
教育研修委員会	102
クリティカルパス委員会	103
検査科業務委員会	104
広報委員会	105
サービス向上委員会	105
手術室運営委員会	106
情報システム委員会	107
褥瘡対策委員会	107
診療記録管理委員会	108
診療報酬適正管理委員会	108
生活習慣病予防委員会	109
DPC委員会	110
透析機器安全管理委員会	110
防災委員会	111
薬事審議会	112
輸血療法委員会	112
倫理委員会	113
倫理小委員会	114
レクリエーション委員会	114

第1章 総括編

病 院 概 要

- 1 開設者 ○開設者 松本市長 菅谷 昭
- 2 病院長 高木 洋行
- 3 開設年月日 ○昭和23年10月 1日 診療所開設
- 4 敷地面積 16,983平方メートル
- 5 延床面積 15,200平方メートル
- 6 東棟（既存棟） 7,878平方メートル
- 7 西棟（増築棟） 7,322平方メートル
- 8 第1駐車場 2,210平方メートル
- 9 第2駐車場 5,459平方メートル（鉄骨造2層3段式38条認定駐車場）
294台収容可能
- 10 主な設備 コージェネレーション発電機設備 230キロワット／2基
- 11 病床数 199床（一般病棟／193床・感染症病床／6床）
- 12 指定病院等
 - 指定病院 保険医療機関 生活保護法指定病院 救急告示病院 労災保険指定医療機関 更生医療指定病院 短期入院協力病院 松本広域圏救急医療連絡協議会認定2次救急医療施設 第2種感染症指定医療機関 新医師臨床研修指定病院 日本外科学会専門医修練施設 マンモグラフィ検診施設 日本透析医学会認定医制度教育関連施設 日本泌尿器学会専門医教育施設 日本静脈経腸栄養学会NST専門療法士教育認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本周産期・新生児医学会周産期母体・胎児専門医暫定研修施設 日本乳癌学会関連施設 日本整形外科学会認定研修施設 麻酔科認定病院 日本救急医学会救急科専門医施設 日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設 日本手外科学会手外科認定研修施設
 - 施設基準 機能強化加算 急性期一般入院料1 臨床研修病院入院診療加算 救急医療管理加算 妊産婦緊急搬送入院加算 診療録管理体制加算 医師事務作業補助体制加算 急性期

看護補助体制加算 療養環境加算 重症者等療養環境特別加算 医療安全対策加算
 (1) 感染防止対策加算 (1) 感染防止地域連携加算 患者サポート体制充実加算
 算 ハイリスク妊娠管理加算 ハイリスク分娩管理加算 総合評価加算 後発医薬品
 使用体制加算 病棟薬剤師業務実施加算1 データ提出加算 退院支援加算2 入退
 院支援加算 認知症ケア加算 特殊疾患入院医療管理料 小児入院医療管理料 (4)
 回復期リハビリテーション病棟入院料1 地域包括ケア病棟入院料1 がん性疼痛緩
 和指導管理料 糖尿病透析予防指導管理料 小児科外来診療料 夜間休日救急搬送医
 学管理料 外来リハビリテーション診療科 ニコチン依存症管理料 開放型病院共同
 指導料 ハイリスク妊産婦共同管理料 (I) 薬剤管理指導料 医療機器安全管理料
 I 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料 在宅療養支
 援病院 HPV核酸検出 検体検査管理加算I・II CT及びMRI撮影 抗悪性腫
 瘍剤処方管理過算 外来化学療法加算I 無菌製剤処理料 脳血管疾患等リハビリ
 (I) 運動器リハビリ (I) 呼吸器リハビリ (I) がんリハビリ 心血管疾患等
 リハビリ (I) 透析液水質確保加算 乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチ
 ネルリンパ節生検 (単独) ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 早期
 悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術 輸血管理料II 輸血適正使用加算 麻酔管理料 (1)
 医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6の手術 入院時食事療養 (1) 食堂
 加算

○認定 日本医療機能評価 (3rd G: Ver1.1)

5 診療科目等

- 診療標榜科 内科 小児科 外科 整形外科 産科 婦人科 脳神経外科 泌尿器科 麻酔科
 眼科 耳鼻咽喉科 皮膚科 放射線科 リハビリテーション科 循環器内科
 消化器内科 人工透析内科 糖尿病内科 内分泌内科 呼吸器内科 乳腺外科
 肛門外科 消化器外科 形成外科 ペインクリニック整形外科 救急総合診療科
 歯科口腔外科
- 専門外来 内科 (腎、肝臓、呼吸器不全、神経、禁煙)
 外科 (肛門・大腸)
 小児科 (循環器、腎臓、神経、発育発達、アレルギー)
- 併設施設 訪問看護ステーション併設 居宅介護支援事業所 託児所
- 人間ドック応需 日帰りドック 1泊2日人間ドック 脳ドック
- 健康診断 個人、団体 (政府管掌、企業、県、市町村等)
- 出張診療 松本市奈川診療所
 学校医等市町村および団体健康診断、健康教育、指導

6 沿革

- 昭和23.10 国保直営波田診療所として開設 病床数4床 内科標榜
 開設者 波田村長 百瀬透之助 所長 井口 隆
- 24. 8 開設者 波田村長 古田 孫十

26. 4 病院増築工事
9 T型病院格上 「村立波田病院」 外科標榜 16床増床し、20床
28. 4 院長 平石 嘉見（前院長退職）
8 開設者 波田村長 深澤 徳雄
30. 3 病院増築工事 第1・第2・産婦人科病棟新設 産婦人科標榜 30床増床し、50床
4 院長 榊原 逸己（前院長退職）
32. 5 看護婦宿舍新設 院長 中村 省三（前院長退職）
34. 12 耳鼻咽喉科、整形外科標榜
35. 5 産婦人科病棟増設 6床増床し、56床 院長 本田 菊王（前院長退職）
36. 1 小児科標榜
5 開設者 波田村長 武居 伝一
37. 6 安曇村沢渡出張診療所開設
39. 1 産婦人科病棟増設 4床増床し、60床
8 救急告知病院
40. 5 開設者 波田村長 平林 元利
7 開設者 波田村長 太田 徳雄
41. 3 第3病棟増設 21床増床し、81床（一般病床73床、結核病床8床） X P 施設新設
42. 4 本館第1・第2病棟改築工事竣工
6 基準看護・基準給食・基準寝具承認
43. 4 地方公営企業法の財務適用
45. 11 院長 栗岩 純（前院長退職）
48. 4 町制施行に伴い「町立波田病院」に名称変更
7 開設者 波田町長 川澄 聡雄
11 第5病棟増築（手術室・中央材料室・分娩室・乳児室等移転の及び新設）
49. 2 自家発電装置新設及び重油地下タンク新設
50. 9 給食棟増築及び全館屋根修理
51. 7 看護婦宿舍建設、X線TV装置導入、検査室改築、暖房用ボイラー交換
52. 3 51年度 常勤医師数3名、職員数62名、病床利用率101.8% 1日平均外来患者数
167人
53. 3 52年度 常勤医師数3名、職員数71名、病床利用率92.0% 1日平均外来患者数
143人
5 病院開設30周年記念式典
54. 3 53年度 常勤医師数3名、職員数81名、病床利用率97.0% 1日平均外来患者数
154人
4 梓川村立診療所出張診療開始
11 医事用卓上コンピューターシステム導入
55. 3 54年度 常勤医師数4名、職員数82名、病床利用率101.8% 1日平均外来患者数
167人
4 超音波診断装置導入
56. 3 55年度 常勤医師数5名、職員数79名、病床利用率96.7% 1日平均外来患者数

- 170人
- 6 新病院マスタープラン立案
- 7 開設者 波田町長 百瀬 喜八郎
- 10 病院 一般病床150床で移転新築決定
57. 3 56年度 常勤医師 6 名、職員数81名、病床利用率101.6%、一日平均外来患者数176人
- 11 新病院設計コンペ実施、移転新築用地取得案議会で議決
- 12 医事用コンピューターシステムをサンヨーメディコムコンピューターシステムに更新
58. 3 57年度 常勤医師 6 名、職員数82名、病床利用率98.2%、一日平均外来患者数174人
- 4 新病院設計業者は梓設計事務所に決定 基本設計、実施設計 7 月完了し、11月に建築は前田建設・北野建設共同企業体に、電気は関電工・宝電業共同企業体に、設備は三建設備・中央製作所共同企業体に分離発注し、駐車場棟より工事着手
59. 3 58年度 常勤医師 7 名、職員数85名、病床利用率99.2%、一日平均外来患者数171人
- 10 新病院の医療器械、備品入札
60. 3 竣工検査、旧病院から移転終了、竣工式
- 59年度 常勤医師 8 名、職員数82名、病床利用率98.2%、一日平均外来患者数171人
- 4 波田総合病院診察開始 外来17科目（内科・外科・整形外科・小児科・産科・婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科・泌尿器科・麻酔科・循環器科・消化器科・呼吸器科・小児外科・理学療法科・放射線科） 一般病床150床 基準看護特 2 類、基準給食、基準寝具 救急告知指定病院 常勤医師11名 敷地面積11,933㎡ 延床面積、診療棟7,636㎡・駐車場棟2,210㎡ 鉄筋コンクリート地上 6 階建 建設工事費24億 1 千万円（建設財源のうち起債17億円の償還に対し、近隣市村の松本市・梓川村・安曇村・奈川村・山形村・朝日村より協力金として10年分割 3 億 5 千万円の財政支援を受ける） 奈川村診療所出張診療開始 安曇村沢渡出張診療所を安曇村に返還
61. 3 60年度 常勤医師11名、職員数121名、病床利用率81.2%、一日平均外来患者数252人
- 4 運動療法施設基準認可 重症看護室施設基準認可
62. 3 61年度 常勤医師11名、職員数145名、病床利用率85.9%、一日平均外来患者数283人
- 10 第 1 回病院祭、テーマ「見つめよう健康・広げよう地域医療の輪」
63. 3 62年度 常勤医師11名、職員数143名、病床利用率87.0%、一日平均外来患者数301人
- 4 塩筑医師会救急当番医開始 作業療法室新設同施設基準認可 小児科医師 2 名体制
- 平成元. 3 63年度 常勤医師11名、職員数143名、病床利用率83.8%、一日平均外来患者数330人
- 10 医師住宅新設（単身者用 2 棟、妻帯者用 2 棟、基準看護特三類承認、訪問看護室開設・専従看護婦 2 名）
2. 3 元年度 常勤医師11名、職員数142名、病床利用率81.0%、一日平均外来患者数351人
- 4 梓川村立診療所出張診療梓川村に返還
- 9 人工透析及びCAPD開始 婦人科医師 2 名体制
- 10 駐車場棟拡張工事
- 11 日本整形外科学会研修施設指定
3. 3 2 年度 常勤医師13名、職員数142名、病床利用率85.9%、一日平均外来患者数348人
- 4 整形外科医師 2 名体制 オーダリングシステム開始
4. 3 3 年度 常勤医師13名、職員数136名、病床利用率82.0%、一日平均外来患者数371人

- 4 オーダリングシステム本格稼動 自動再来受付、自動磁気診察券システム自動カルテ検索、自動薬袋作成、自動錠剤分包器等諸システム導入 内視鏡T Vシステム導入 第2回病院祭テーマ「21世紀に求められる医療」
- 5.3 4年度 常勤医師14名、職員数139名、病床利用率88.0%、一日平均外来患者数379人
- 4 院長 坂井 昭彦（前院長退職し名誉院長となる） 薬局400点業務承認 夜間看護加算承認 婦人科妊孕外来・体外受精診療開始 第1回院内コンサート開催
- 7 開設者 波田町長 深澤 謙造
- 6.3 5年度 常勤医師13名、職員数137名、病床利用率92.1%、一日平均外来患者数403人 入院時医学管理料100/105加算届出
- 4 眼科常設 スポーツ外来開設 近隣市村協力新体制発足 第2回院内コンサート開催 平成5年度より・病床利用率90%超、外来患者の増、住民アンケート調査での病院充実が最重要項目により、病院増改築を組み入れたマスタープラン作成着手 増改築検討委員会設置（将来構想・整備計画）
- 6 MRI・MRI棟増築入札
- 8 近隣市村協力金10年間で4億1千6百94万円財政支援の覚書調印（増改築・医療器械更新等）
- 7.10 新看護体系2.5対1・看護補助体系10対1・看護A加算届出
- 1 重症者特別療養環境の届出
- 2 総合病院開設10周年記念式典 MRI・MRI棟稼動
- 3 増改築検討委員会と開設者指示により第3者委託のマスタープランの議決
- 6年度 常勤医師14名、職員数145名、病床利用率93.5%、一日平均外来患者数430人
- 4 入院時医学管理料100/105加算届出
- 6 マスタープラン委託業者入札で公共施設研究所に決定 第3回院内コンサート開催
- 8.3 マスタープラン作成完了、一般病床60床増床の基本計画 ヘリカルCT装置更新、骨密度装置導入 院長諮問の増改築検討委員会を増改築委員会に改組・平成8年度予算設計料計上議決（工事期間9.10年度）
- 7年度 常勤医師15名、職員数147名、病床利用率93.6%、一日平均外来患者数441人
- 4 脳神経外科標榜 18科
- 設計業者の選定方法協議 設計業者はプロポーザル方式を採用、業者選定委員会で5社選定、提案書提出5月末
- 6 設計業者を横河建築設計事務所に決定
- 12 第4回院内コンサート開催
- 3 基本設計完了、議会承認
- 8年度 常勤医師15名、職員数151名、病床利用率94.1%、一日平均外来患者数423人
- 7 増改築委員会と設計業者で協議し、実施設計完了
- 9 増改築工事入札（建築12億3千万円前田建設工業（株）・機械設備7億5百万円須賀工業（株）・電気4億6千2百万円（株）関電工・コージェネレーション発電システ

- ム 1 億 4 千 7 百万円日本テス（株）に決定） 増改築工事起工式
- 12 病院開設変更許可、60床増床 210床
- 10 日本医療機能評価機構一般病院種別 A 認定
- 11 オーダリングシステム 3 億 3 千 7 百 40 万円で富士通（株）に決定
- 10. 3 生化学自動分析装置更新
 - 9 年度 常勤医師17名、職員数154名、病床利用率92.6%、一日平均患者数入院138.9人・外来407.8人
- 6 売店完成（テナント募集し、（株）グッドライフに決定）
- 7 厨房改築完成（真空調理機器導入、H C C P 概念による衛生管理）
- 10 立体駐車場工事設計業者をプロポーザル方式で選定、（株）あがた設計 薬剤科システム導入
- 11 X 線 T V 装置更新 多機能運動浴槽導入 多人数用透析装置導入 自動血球装置・採血管準備装置導入
- 12 増築棟完成、医師入力によるオーダリングシステム稼動 透析17床稼動
- 立体駐車場工事発注入札（フカサワイール（株）） 血管連続撮影装置更新
- 11. 3 増改築工事竣工式（敷地面積28833㎡、延床面積17433㎡、構造鉄骨鉄筋コン造 6 階建、コージェネレーション発電機230 k W 2 台、）
 - ハイラス L A N システム導入
 - 10 年度 常勤医師20名、職員数160名、病床利用率93.3%、一日平均患者数入院142.2人・外来423.6人
- 10 完全週休 2 日制実施（土曜休診） 人間ドック 4 床増床し、214床
- 12. 2 居宅介護支援事業所開設
 - 3 C R システム導入
 - 11 年度 常勤医師22名、職員数183名、病床利用率82.2%、一日平均患者数入院173.9人・外来449.3人
 - 4 会計業務・宿直業務を委託から直営に切り替え（経営改善）
 - 8 感染症病床 6 床増床し、220床
- 13. 3 レントゲン一般撮影装置更新 超音波診断装置更新 内視鏡システム導入
 - 手術用顕微鏡導入 画像ファイリングシステム導入 感染症病床改築
 - 12 年度 常勤医師21名、職員数189名、病床利用率83.1%、一日平均患者数入院177.9人・外来471.4人
- 4 松本広域圏救急医療連絡協議会認定 2 次救急医療施設 第 2 種感染症指定医療機関
 - 中央病歴室設置・カルテ管理士配置（ICD10コーディング） 受付業務を委託から直営に切り替え（経営改善）
 - 6 地域総合連携室設置
 - 7 開設者 波田町長 百瀬 正章
 - 全自動錠剤分包機更新
 - 9 諏訪中央病院看護師と当院助産師人事交流 3 月まで
 - 11 新生児聴力検査装置（O A E, A B R）導入
 - 12 乳房 X 線撮影診断装置導入

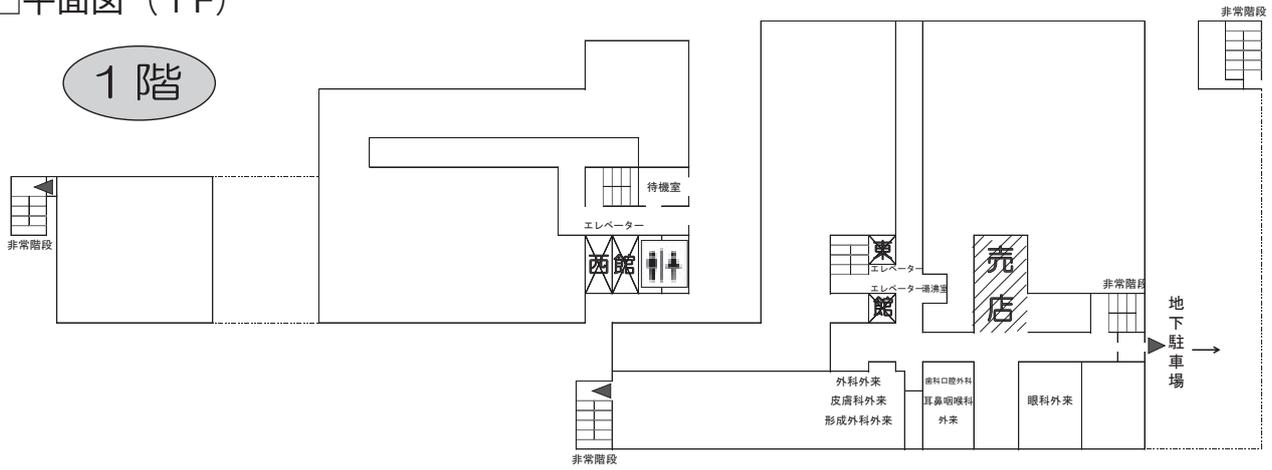
- 14. 3 13年度 常勤医師21名、職員数197名、病床利用率84.2%、
一日 平均患者数入院185.3人・外来499.5人
老人保険施設併設検討 ・結核院内感染
- 4 日本医療機能評価機構による第三者評価の更新認定の取組
1階電気室よりボヤ
- 6 電子カルテシステム補正予算議決
- 7 超音波洗浄装置導入
- 10 脳波形導入
- 11 日本医療機能評価機構による第三者評価受審（2月認定）
電子カルテシステム入札（220百万円）(株)日本事務機
- 12 老健施設実施計画
- 15. 1 特別初診料（1,050円）徴収
- 2 薬局システム入札
- 3 14年度 常勤医師22名、職員数207名、病床利用率83.2%、
一日 平均患者数入院183.1人・外来484.1人
- 4 県立木曽病院看護師と人事交流
訪問看護ステーション併設
医療安全管理室、医療情報部設置
全国自治体病院開設者協議会 長野県支部 会長
- 5 画像システム入札 検査システム入札（町長）
- 6 脈波計入札
- 8 新医師臨床研修病院指定申請届出、病床区分〔一般病床（急性期）〕届出
- 9 病理室設置（事業費 30,000千円）
県立こども病院看護師と人事交流
- 10 介護老人保険施設建設民間（社会福祉法人）誘致 休養センター跡地の決定
- 11 電子カルテシステムオーダーリング稼動開始
新医師臨床研修病院指定
- 16. 1 日本外科学会専門医制度修練施設指定
- 3 15年度 常勤医師22名、職員数202名、病床利用率80.5%、
一日 平均患者数入院175.0人・外来459.6人
- 4 開放型病院開始（5床）
訪問看護ステーション、託児室、講義室入札（丸中建設）
全国自治体病院協議会 長野県支部支部長（院長）
公的病院協議会会長（院長）
- 5 電子カルテシステム稼動開始
病院開設変更許可、5床減床 215床
- 6 医療相談室設置 専任職員配置（医療コーディネーター）
- 7 亜急性期入院管理料届出（19床）
- 8 マンモグラフィ検診施設（画像認定）認定
- 9 透析室拡張工事

- (事業費 工事55,000千円 機器・設備79,800千円) 18床増
- 10 MR I購入 (事業費159,595千円 自動車事故対策補助金40,000千円充当)
17. 3 16年度 常勤医師20名、職員数202名、病床利用率81.6%、
一日 平均患者数 入院178.2人・外来443.6人
- 4 公営企業法全部適用導入
事業管理者 宮坂雄平
院長 吉澤 晋一
総合診療科 開設
臨床研修医 2名 (信州大学協力型)
病院会計準則導入
- 5 病院移転20周年記念病院祭開催 (第3回)
- 7 開設者 波田町長 太田 典男
- 12 医療機器購入
CT32列、骨密度、超音波診断装置2台 (救急室、放射線科)
超音波診断装置4D(産科)、マンモグラフィ、マンモトーム、CR 外
事業費 132,300千円
18. 3 2階外来トイレ改修、屋根塗替え
17年度 常勤医師24名、研修医2名、職員数217名
一日 平均患者数 入院189.2人・外来445.7人
分娩数630件 病床利用率84.3% 平均在院日数15.1日
- 12 医療機器購入
全自動血液凝固測定器、多項目自動血球分析装置 セントラルモニタ
高圧滅菌器、麻酔記録装置、遠隔システム 無散瞳眼底カメラ 外
事業費 58,412千円
19. 3 新築棟 (事務室、職員食堂、研修室等) 竣工
事業費 127,718千円
18年度 常勤医師23名、研修医0名、職員数230名
一日 平均患者数 入院190.1人・外来460.2人
分娩数662件 病床利用率88.4% 平均在院日数14.7日
坂井 昭彦特別任命院長退職。名誉院長となる
- 4 外来、人間ドック室等改修改築工事
事業費 74,484千円
臨床研修医 2名 (管理型1名、信州大学協力型1名)
- 6 職員食堂稼働
- 12 医療機器購入
腹腔鏡システム、消化器内視鏡スコープ、生化学自動分析装置
全自動免疫測定装置 OAE/ABR ベッドサイドモニタ 外
事業費 63,356千円
20. 1 職員住宅竣工 (ワンルーム、オール電化、12室)
事業費 62,923千円

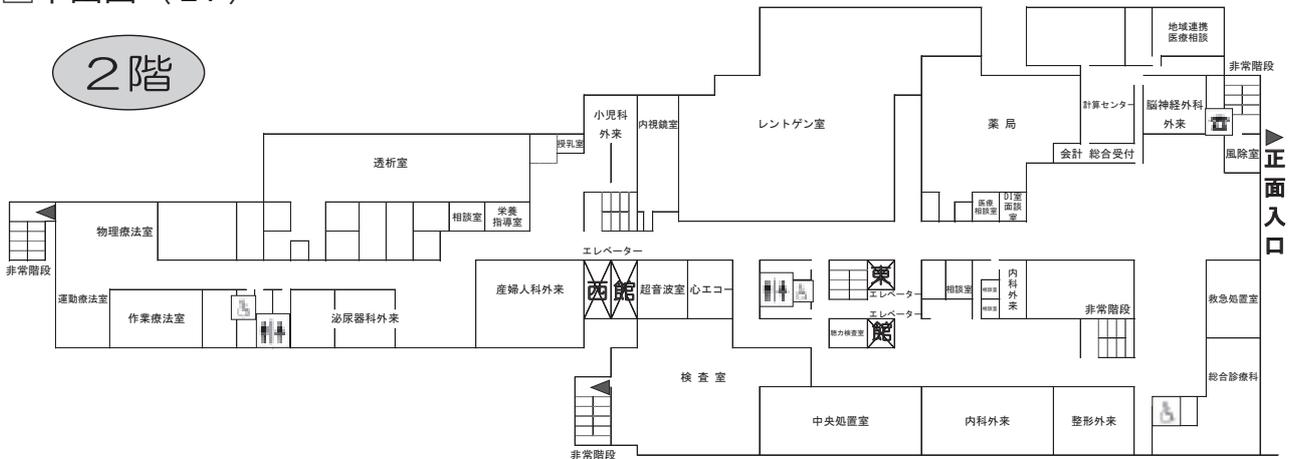
- 3 昭和58・59年企業債（利率7.1%）650,000千円繰上償還
19年度 常勤医師22名、職員数202名、
研修医2名（管理型1名、協力型1名）
一日 平均患者数 入院181.3人・外来454.1人
分娩数710件 病床利用率84.3% 平均在院日数15.4日
- 4 院長 杉本 良洋（前院長退職し名誉院長となる）
7対1基準看護届出
- 10 開設60年記念事業・病院祭（第4回）
記念講演会「介護体験から美しくなる為に」坪内ミキ子氏
HCU改修 事業費2,499千円
21. 2 医療機器購入
X線テレビ、DSA、心エコー、人工透析装置 外
- 3 20年度 常勤医師22名、職員数202名、
研修医5名（管理型2名、協力型3名）
一日 平均患者数 入院175.6人・外来466.5人
分娩数687件 病床利用率81.7% 平均在院日数15.3日
初代宮坂雄平事業管理者 任期満了による退任
22. 3 電子カルテシステム更新により稼働
3月31日松本市と合併し、市立病院となる
開設者 松本市長 菅谷 昭
21年度 常勤医師23名、職員数260名、
研修医3名（管理型1名、協力型2名）
1日 平均患者数 入院170.7人・外来465.0人
分娩数576件 病床利用率79.4% 平均在院日数14.5日
22. 6 波田総合病院あり方検討委員会が組織され、病院の役割・機能・経営形態の検討が
始まり、全8回開催される
23. 1 院長 高木 洋行（前院長 退職）
23. 3 22年度 常勤医師23名、職員数258名、
研修医4名（管理型1名、協力型3名）
1日平均患者数 入院179.3人・外来468人
分娩609件 病床利用率83.4%
24. 4 「松本市立病院」に名称変更
病院名称変更記念講演会
名称変更に伴い診察券を松本山雅カラーに更新
24. 5 更衣室棟竣工
外科外来・形成外科外来・皮膚科外来 1階に移設
- 11 第5回 病院祭開催
25. 2 病院機能評価 Ver.6.0 認定更新
- 3 24年度 常勤医師28名、職員数264名
研修医（管理型 4名、協力型 4名）

- 1日平均患者数 入院 157.2人・外来 478.9人
 分娩 582件 病床利用率 75.4% 平均在院日数 15.6日
- 25.11 第6回 病院祭開催
26. 3 25年度 常勤医師28名、職員数264名
 研修医（管理型 2名、協力型 2名）
 1日平均患者数 入院 151.9人・外来 470.0人
 分娩512件 病床利用率72.7% 平均在院日数16.2日
26. 4 回復期リハビリテーション病棟（36床）開設
27. 3 26年度 常勤医師27名、職員数267名
 研修医（管理型 0名、協力型 2名）
 1日平均患者数 入院 140.9人・外来 468.3人
 分娩523件 病床利用率75.6% 平均在院日数 15.0日
28. 3 27年度 常勤医師27名、職員数274名
 研修医（協力型 2名）
 1日平均患者数 入院 150.9人 外来 472.2人
 分娩 513件 病床利用率70.2% 平均在院日数 13.5日
- 8 病棟再編 5階病棟を急性病棟から地域包括ケア病棟へ転換（49床）
29. 3 28年度 常勤医師28名、職員数279名
 研修医（管理型 2名、協力型 4名）
 1日平均患者数 入院 146.8人 外来 448.1人
 分娩 495件 病床利用率 68.3% 平均在院日数 14.0日
- 10 病院機能評価 3rdG:Ver.1.1 認定更新
30. 3 29年度 常勤医師30名、職員数284名
 研修医（管理型 2名、協力型 3名）
 1日平均患者数 入院 151.2人 外来 431.3人
 分娩 412件 病床利用率 70.3% 平均在院日数 14.1日
31. 3 30年度 常勤医師30名、職員数297名
 研修医（基幹型 2名、協力型 2名）
 1日平均患者数 入院 157.3人 外来 433.0人
 分娩 346件 病床利用率 76.0% 平均在院日数 14.7日

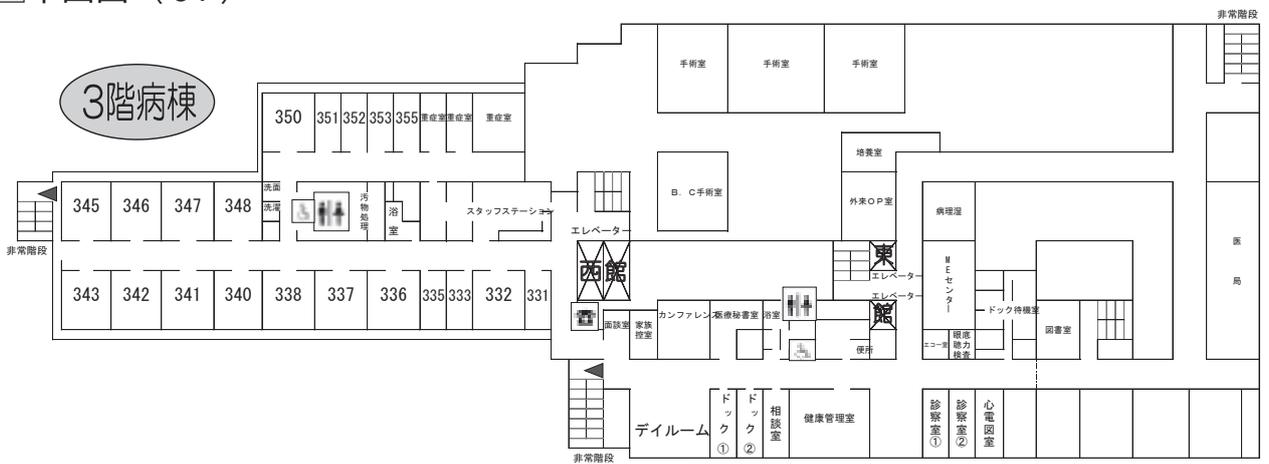
□平面図 (1F)



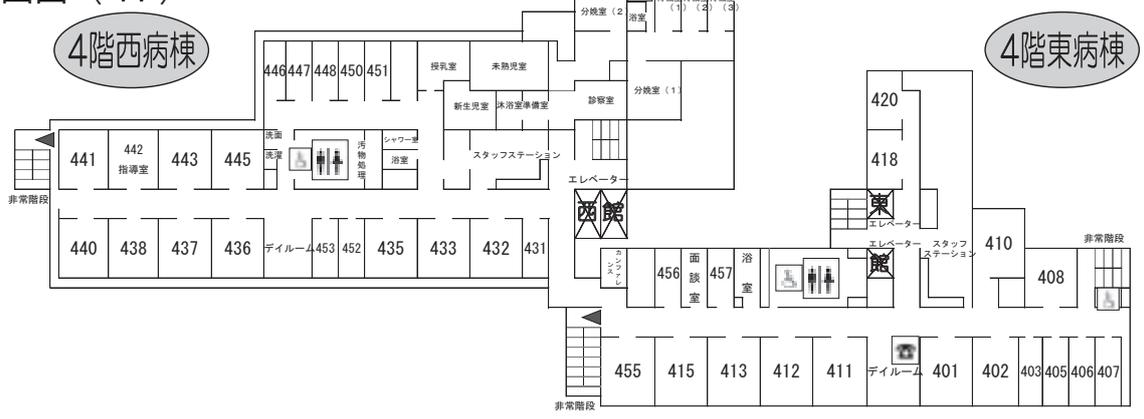
□平面図 (2F)



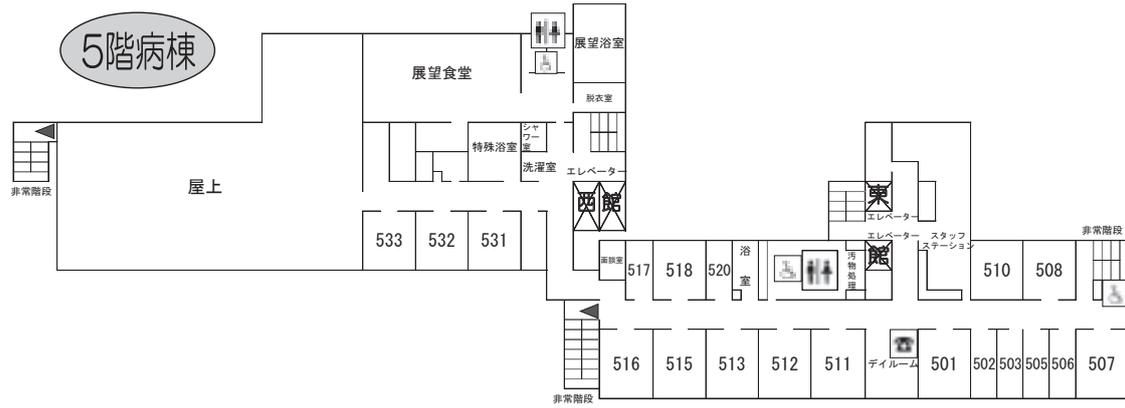
□平面図 (3F)



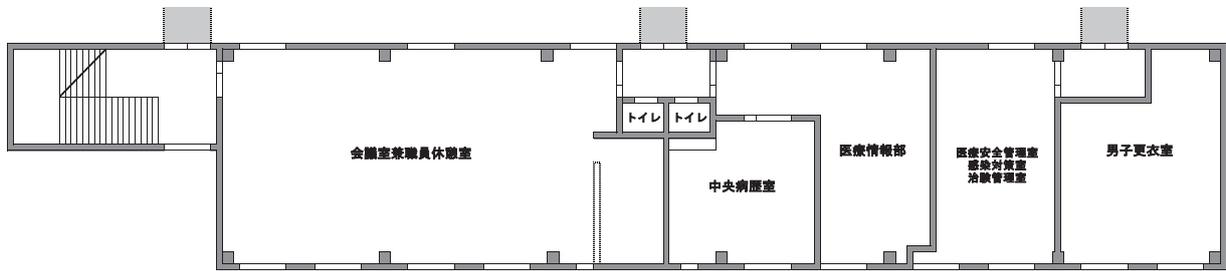
□平面図 (4F)



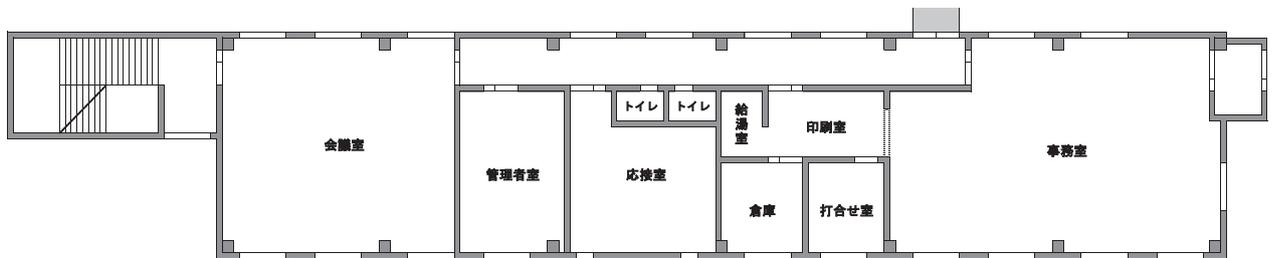
□ 平面図 (5F)



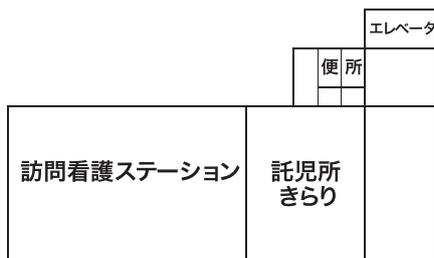
□ 新築棟 1F



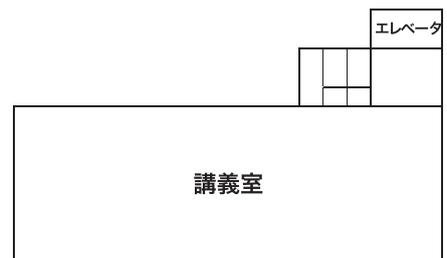
□ 新築棟 2F



□ 平面図 (別館棟)



別館棟1階



別館棟2階

□主要固定資産取得及び設置状況

品名	数量	取得価額	購入年月日	設置場所
ドアー自動開閉装置	1	3,000,000	1985.03.19	
無影灯（トラック式）	1	4,070,000	1985.03.19	手術室
ブロック積工事	1	5,300,000	1985.03.19	
電話設備工事	1	7,000,000	1985.03.19	
火災報知装置	1	10,300,000	1985.03.19	
衛生器具設備	1	10,500,000	1985.03.19	
造園工事	1	11,000,000	1985.03.19	
舗装工事	1	11,000,000	1985.03.19	
患者監視装置（ICU）	1	14,500,000	1985.03.19	ICU観察室
厨房機器設備	1	16,500,000	1985.03.19	
給湯設備	1	16,510,000	1985.03.19	
舗装工事	1	19,000,000	1985.03.19	
自家発電装置	1	20,300,000	1985.03.19	
汚水処理施設	1	24,500,000	1985.03.19	
受変電設備工事	1	24,500,000	1985.03.19	
エレベーター	1	25,000,000	1985.03.19	
医療ガス庫	1	27,500,000	1985.03.19	
消化設備装置	1	32,370,000	1985.03.19	
排水電気設備	1	38,000,000	1985.03.19	
給水設備	1	46,000,000	1985.03.19	
電気設備工事	1	148,500,000	1985.03.19	
空気調和設備	1	197,500,000	1985.03.19	
駐車場棟	1	238,293,000	1985.03.19	
病院本館（既存棟）	1	880,361,929	1985.03.19	病院本館
人工呼吸装置	1	5,600,000	1987.12.19	3階病棟
人工呼吸装置	1	5,600,000	1988.02.19	5階病棟
作業療法室	1	8,900,000	1988.02.19	作業療法室
移動型外科用イメージ	1	15,500,000	1989.03.19	手術室
多項目自動血球計数装置	1	9,682,000	1990.01.19	検査室
医師住宅（妻帯者用）	2	12,921,000	1990.02.19	
医師住宅設備（単身者用）	1	13,950,000	1990.02.19	
医師住宅（単身者用）	2	15,168,000	1990.02.19	
腹部超音波診断装置	1	6,386,000	1990.03.19	超音波室
高圧蒸気滅菌装置	1	9,579,000	1990.03.19	中央材料室
患者監視装置	1	3,296,000	1990.04.19	5階病棟
ボイラー付属装置	1	3,502,000	1990.04.19	機械室
コンピューター関連電気設備	1	5,150,000	1990.04.19	D I 室（現在）
アルゴンレーザー	1	6,674,400	1990.04.19	眼科外来
オートエンコードエンボス	1	3,502,000	1991.03.19	事務
全身麻酔機	1	4,350,000	1991.10.19	手術室
駐車場舗装工事	1	3,395,300	1991.12.19	2階駐車場
駐車場整備工事	1	3,800,000	1991.12.19	2階駐車場
駐車場漏水防止工事	1	6,800,000	1991.12.19	2階駐車場
眼科用手術顕微鏡	1	7,550,000	1992.01.19	手術室
眼科用超音波画像診断装置	1	3,350,000	1992.12.19	眼科外来
酸化エチレンガス滅菌装置（エアレーター付）	1	9,600,000	1993.02.19	中央材料室
回診用X線装置	1	4,800,000	1993.04.19	レントゲン室
超音波診断装置	1	4,600,000	1993.12.19	手術室（体外受精）
腹腔鏡胆嚢摘出術用機材	1	5,095,000	1993.12.19	手術室

品名	数量	取得価額	購入年月日	設置場所
全自動尿分析装置	1	3,500,000	1994.01.19	検査室
E G Kモニター（4人用）	1	4,200,000	1994.01.19	3階病棟
院内水栓自動化及び水栓取替工事	1	8,252,427	1994.03.19	
病院書類庫（改造）	1	3,420,000	1994.10.19	
機械設備工事	1	9,520,000	1994.12.19	M R I 棟
M R I 室	1	20,000,000	1994.12.19	M R I 室
M R I 棟建物	1	60,480,000	1994.12.19	M R I 室、Q D I 室、 操作室
X線一般撮影装置	1	8,800,000	1995.01.19	レントゲン室
移動式書類棚	1	3,650,000	1995.03.19	南側新設倉庫
患者監視装置（手術用）	1	4,850,000	1995.07.19	手術室
超音波白内障手術装置	1	7,745,000	1995.07.19	手術室
患者監視装置	1	3,050,000	1995.08.19	5階病棟
患者監視装置	1	3,050,000	1995.08.19	5階病棟
超音波診断装置	1	4,485,000	1995.08.19	産婦人科外来
人工呼吸装置	1	4,498,000	1995.08.19	3階病棟
冷房設備	1	27,081,848	1995.08.19	機能訓練室
レーザーイメージャー	1	3,000,000	1996.02.19	レントゲン室
自動カルテ検索装置	1	22,800,000	1996.07.19	受付
静的視野計	1	4,300,000	1997.01.19	眼科外来
全身麻酔装置（患者監視モニター付）	1	11,000,000	1997.01.19	手術室
腹腔鏡セット一式	1	3,590,000	1997.02.19	手術室
手術台	1	3,300,000	1998.03.19	手術室
ポータブルX線装置	1	3,800,000	1998.03.19	レントゲン室
物品管理システム	1	3,900,000	1998.03.19	事務室
生化学自動分析装置	1	31,400,000	1998.03.19	検査室
超音波診断装置	1	23,500,000	1998.08.19	レントゲン室
薬剤科システム	1	21,680,000	1998.10.19	薬局
食器洗浄機	1	3,772,000	1998.11.19	栄養
特殊浴槽	1	4,090,000	1998.11.19	5階病棟
アームレスX線テレビ装置	1	60,800,000	1998.11.19	レントゲン室
採血管準備装置	1	12,000,000	1998.12.19	中央処置室
血管連続撮影装置	1	55,000,000	1998.12.19	レントゲン室
真空滅菌乾燥機	1	5,000,000	1999.01.19	洗濯室
患者監視装置（セントラルモニター）	1	3,000,000	1999.02.19	3階病棟
患者監視装置（小児用）	1	3,250,000	1999.02.19	4階病棟
患者監視装置（セントラルモニター）	1	3,810,000	1999.02.19	3階病棟
超音波診断装置	1	5,372,000	1999.02.19	4階東病棟
患者監視装置（セントラルモニター）	1	7,020,000	1999.02.19	3階病棟
手洗滅菌装置（3人用）	1	3,000,000	1999.03.19	手術室
聴力検査室	1	3,600,000	1999.03.19	聴力検査室
手術台	1	4,000,000	1999.03.19	手術室
マイクロドライバーシステム	1	5,000,000	1999.03.19	手術室
全身麻酔機	1	9,390,000	1999.03.19	手術室
ハイラスLANシステム	1	12,972,000	1999.03.19	検査室
オーダーリングシステム	1	273,221,000	1999.03.19	コンピューター室
駐車場棟（第2）	1	292,985,924	1999.03.19	駐車場
病院本館（増築棟）	1	2,689,536,944	1999.03.19	新館
超音波診断装置	1	6,650,000	1999.09.19	泌尿器科外来
全身麻酔機	1	5,890,000	1999.11.19	手術室
患者監視装置	1	3,589,000	1999.12.19	手術室

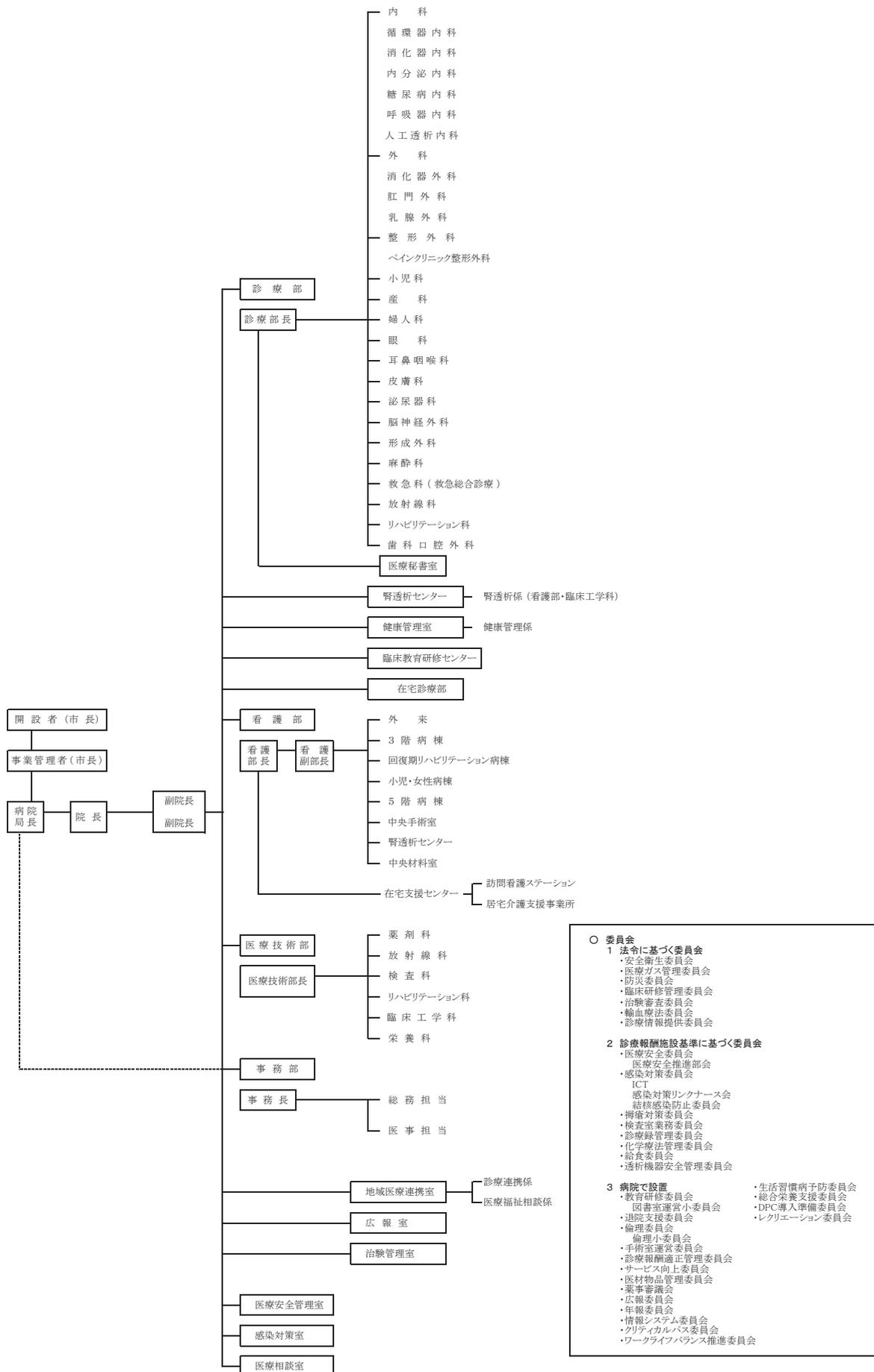
品名	数量	取得価額	購入年月日	設置場所
CRシステム	1	42,000,000	2000.03.20	レントゲン室
X線テレビ装置（移動型）	1	7,980,000	2001.03.20	手術室
レントゲン一般撮影装置	1	8,300,000	2001.03.20	レントゲン室
感染症病棟（改築）	1	12,500,000	2001.03.20	3階病棟
ファイリングシステム	1	13,980,000	2001.03.20	カルテ庫
超音波診断装置	1	14,400,000	2001.03.20	検査室
電動回診用エックス線撮影装置	1	4,179,000	2001.04.20	レントゲン室
人工呼吸器	1	4,410,000	2001.04.20	MEセンター
生体情報モニター・患者監視装置	1	3,938,000	2001.09.20	手術室
HbA1c測定装置	1	5,565,000	2001.09.20	検査室
聴力検査装置（エイベア）	1	3,927,000	2001.11.20	産科外来
自動カルテ検索システム	1	3,150,000	2002.03.20	事務
全自動超音波洗浄機	1	8,900,000	2002.07.20	中央材料室
電動油圧手術台	1	3,500,000	2002.12.20	手術室
東館受水槽	1	11,340,000	2003.01.20	
血液ガス分析装置	1	3,300,000	2003.02.20	検査室
生体情報モニター	1	4,650,000	2003.02.20	5階病棟
薬剤科システム	1	14,700,000	2003.03.20	薬局
電子カルテシステム	1	220,000,000	2003.03.20	
画像ネットワークシステム	1	18,571,429	2003.09.20	情報部
全自動封入装置	1	3,062,000	2003.10.20	検査室
顕微鏡システム	1	3,300,000	2003.10.20	検査室
凍結組織切片作製装置	1	3,467,000	2003.10.20	検査室
東芝RIS・富士CRオンラインシステム	1	6,300,000	2003.11.20	情報部
臨床検査システム	1	17,280,000	2003.11.20	検査室
スキャナー画像取込システム	1	4,400,000	2003.12.20	情報部
院内情報システムパソコン等	1	4,650,000	2003.12.20	情報部
画像ネットワークシステム	1	9,998,572	2004.01.20	情報部
空調用蒸気ボイラー設備	1	14,200,000	2004.01.20	機械室
診療費自動支払機	1	5,950,000	2004.02.20	事務部
自動染色装置	1	4,350,000	2004.07.20	検査室
訪問看護ステーション	1	45,612,090	2004.10.20	事務部
透析室器械備品	1	76,000,000	2004.12.20	透析室
MRI電源	1	3,200,000	2005.02.20	放射線科
超伝導磁気共鳴断層撮像装置	1	151,995,000	2005.02.20	放射線科
医局改修	1	3,825,000	2005.03.20	医局
人工呼吸器	1	4,680,000	2005.03.20	MEセンター
パソコン増設	1	4,750,000	2005.03.20	情報部
高圧蒸気滅菌装置	3	5,980,000	2005.03.20	中央材料室
透析室拡張	1	56,296,053	2005.03.20	透析室
窓口精算機	1	4,360,000	2005.07.20	事務部
運動負荷試験装置	1	5,410,000	2006.01.20	内科
電子内視鏡システム	1	15,000,000	2006.01.20	内視鏡室
骨密度診断装置	1	3,000,000	2006.03.20	放射線科
超音波診断装置	1	4,250,400	2006.03.20	産婦人科外来
FCR	1	4,700,000	2006.03.20	放射線科
筋電計	1	5,000,000	2006.03.20	検査室
セントラルモニター	1	5,150,000	2006.03.20	5階病棟
内視鏡ビデオスコープ	1	5,896,500	2006.03.20	内視鏡室
乳房X線撮影診断装置	1	11,450,000	2006.03.20	放射線科
乳房X線撮影診断装置	1	12,200,000	2006.03.20	放射線科

品名	数量	取得価額	購入年月日	設置場所
画像システムサーバ増設	1	13,500,000	2006.03.20	情報部
全身用コンピュータ断層撮影装置	1	85,300,000	2006.03.20	放射線科
多項目自動血球計数装置	1	8,690,500	2007.01.20	検査室
セントラルステーションモニター	1	3,810,000	2007.03.20	4階西病棟
東棟改修	1	3,560,000	2007.05.20	
高圧蒸気滅菌装置	1	8,300,000	2007.05.20	中央材料室
東棟改修・事務棟増築	1	12,336,385	2007.05.20	
東棟改修・事務棟増築	1	183,605,723	2007.05.20	
病院正面駐車場舗装工事	1	9,460,000	2007.10.20	
職員宿舎	1	59,965,000	2007.12.20	
密閉式自動固定包埋装置	1	3,075,000	2008.03.20	検査室
腹腔鏡システム・消化器内視鏡スコープ	1	22,500,000	2008.03.20	手術室・内視鏡室
生化学自動分析装置及び連結装置・全自動免疫測定装置	1	25,000,000	2008.03.20	検査室
HCUセントラルモニタリングシステム	1	8,925,000	2008.11.06	3階病棟
X線TV装置	1	29,400,000	2009.03.25	放射線科
アンギオ装置	1	57,645,000	2009.03.25	放射線科
超音波診断装置	1	7,350,000	2009.03.25	放射線科
超音波診断装置	1	3,150,000	2009.03.25	泌尿器科外来
超音波診断装置	1	11,917,500	2009.03.25	検査室
上部消化管用内視鏡	1	3,076,500	2009.09.09	内視鏡室
医師住宅土地購入	1	10,495,500	2010.02.26	
薬剤科システム	1	8,948,350	2010.03.25	薬剤科
情報システム	1	228,305,700	2010.03.25	情報部
透析液溶解装置	1	6,615,000	2010.11.10	透析室
膀胱鏡・生物顕微鏡	1	3,927,000	2010.11.25	泌尿器科・検査科
外科X線撮影装置等	1	13,860,000	2010.12.24	外科
生体情報モニタ・麻酔表記録装置	1	3,570,000	2011.02.01	麻酔科
血液ガス分析装置	1	7,203,000	2011.02.21	検査科
経腹用超音波診断装置	1	5,250,000	2011.03.14	産婦人科
電動式万能手術台	1	3,024,000	2011.03.14	手術室
医用テレメータ・ベッドサイドモニタ	1	5,722,500	2011.03.28	臨床工学科
更衣室棟新築	1	47,727,540	2011.05.10	更衣室棟
医用画像支援システムサーバ	1	11,550,000	2011.06.30	情報部
多用途透析用監視装置	4	10,920,000	2011.08.27	透析室
電気メス	1	3,139,500	2011.09.20	手術室
生体情報モニタ	1	3,307,500	2011.10.25	手術室
電子内視鏡システム	1	17,535,000	2011.11.15	内視鏡室
診療ユニット	1	6,195,000	2011.11.15	耳鼻咽喉科
ホルマリン換気装置	1	4,252,500	2011.12.10	病理検査室
パーキングシステム整備	1	5,880,000	2012.01.18	第一・第二駐車場
画像サーバ機器	1	8,316,000	2013.07.01	サーバ室
超音波凝固切開装置	1	3,150,000	2013.07.19	中央手術室
開方式保育器	1	3,045,000	2013.11.15	4階西病棟
超音波診断装置	1	5,985,000	2013.11.21	4階西病棟
会計窓口精算機	1	4,620,000	2013.12.31	医事
財務会計システム機器	1	6,583,500	2014.03.31	事務部
歯科口腔外科診療ユニット	1	16,181,953	2014.04.18	4階東病棟
多用途透析用監視装置	2	5,378,400	2014.05.15	透析室
内視鏡スコープ	1	10,584,000	2014.05.29	内視鏡室
超音波診断装置	5	32,616,000	2014.06.20	放射線科 他

品名	数量	取得価額	購入年月日	設置場所
全身麻酔器	1	6,480,000	2014.06.30	中央手術室
生体情報モニタ	1	3,942,000	2014.06.30	中央手術室
高周波手術装置	1	6,480,000	2014.07.04	中央手術室
眼鏡検査測定装置	1	3,834,000	2014.08.07	眼科外来
自動輸液分析装置	1	5,886,000	2014.08.29	検査科
調剤支援システム	1	3,238,466	2014.10.16	サーバ室 他
電子カルテシステム機器	1	126,077,040	2014.10.22	サーバ室 他
電動ベッド	36	12,312,000	2015.01.30	病棟
心エコーシステム機器	1	4,806,000	2015.02.27	サーバ室・心エコー室
回診用X線撮影装置	1	4,644,000	2015.06.01	放射線科
多用途透析用監視装置	5	12,398,400	2015.06.30	腎透析センター
全自動錠剤分包機	1	12,528,000	2015.07.31	薬剤科
器機洗浄機	1	4,989,600	2015.08.02	中央手術室
超音波診断装置	1	5,454,000	2015.08.28	産婦人科外来
除雪用ホイールローダ	1	3,132,000	2015.09.16	事務部
空調冷凍機整備工事	1	23,220,000	2015.11.27	機械室
蒸気ボイラ更新工事	1	23,706,000	2015.10.29	機械室
汚水マンホールポンプ設備改修工事	1	13,716,000	2015.12.04	病院敷地内
WiFi環境整備工事	1	4,028,400	2015.12.04	各病棟 ほか
多用途透析用監視装置	1	12,366,000	2016.06.30	腎透析センター
全身用CT撮影装置	1	54,000,000	2016.08.17	放射線科
乳房X線撮影装置	1	30,564,000	2016.08.17	放射線科
超音波診断装置	1	5,400,000	2016.08.17	放射線科
電動ベッド	10	5,068,440	2016.08.31	看護部(病棟)
内視鏡システム	1	34,560,000	2016.09.30	内視鏡室
全身麻酔器	1	9,720,000	2016.11.22	手術室
駐車場システム整備工事	1	19,332,000	2016.12.02	第一・第二駐車場
中央監視装置改修工事	1	24,516,000	2016.12.02	中央監視室ほか
脊椎内視鏡手術システム	1	24,732,000	2016.12.16	整形外科(OP室)
自動血球計算・血液凝固自動分析装置	1	19,008,000	2016.12.25	検査科
高圧蒸気滅菌装置	1	8,208,000	2017.03.24	中央材料室
人工呼吸器	1	3,520,800	2017.04.11	4階西病棟
多用途透析用監視装置	5	13,284,000	2017.06.09	透析室
デジタル脳波計	1	6,998,400	2017.08.25	検査科
十二指腸ビデオスコープ	1	3,229,200	2017.09.05	内視鏡室
全自動散薬分包機	1	4,816,800	2017.10.24	薬剤科
自動視野計	1	6,177,600	2017.12.18	眼科外来
移動型X線Cアーム撮影装置	1	7,560,000	2017.12.13	放射線科・手術室
超音波診断装置	1	16,200,000	2017.12.26	産婦人科外来
腹腔鏡手術システム	1	17,064,000	2018.02.28	産婦人科外来・手術室
無影灯	1	4,158,000	2018.03.30	手術室
上部消化管汎用ビデオスコープ	1	3,769,200	2018.06.05	内視鏡室
多用途透析装置	1	10,206,000	2018.07.02	腎透析センター
心大血管リハビリテーション器機	1	9,389,520	2018.08.31	リハビリテーション科

□松本市立病院組織図

平成30年4月1日施行



第 2 章 統計編

1. 患者の状況

入院外来延患者数

	入 院	外 来
平 成 29 年 度	55,172	105,226
平 成 30 年 度	57,408	105,653

診療科別入院・外来延患者数

(人・%)

	平成29年度				平成30年度			
	入院		外来		入院		外来	
内 科	19,772	35.8%	45,292	43.0%	22,756	39.6%	45,563	43.1%
外 科	9,771	17.7%	10,620	10.1%	11,024	19.2%	10,859	10.3%
整 形 外 科	6,334	11.5%	11,712	11.1%	7,211	12.6%	12,179	11.5%
小 児 科	2,118	3.8%	8,693	8.3%	1,746	3.0%	7,805	7.4%
産 科	4,152	7.5%	4,193	4.0%	3,193	5.6%	3,908	3.7%
婦 人 科	336	0.6%	4,147	3.9%	505	0.9%	4,077	3.9%
眼 科	0	0.0%	2,335	2.2%	0	0.0%	2,140	2.0%
耳鼻咽喉科	0	0.0%	1,488	1.4%	0	0.0%	1,350	1.3%
皮 膚 科	0	0.0%	1,957	1.9%	0	0.0%	2,031	1.9%
泌 尿 器 科	957	1.7%	3,885	3.7%	980	1.7%	4,362	4.1%
脳神経外科	2,954	5.4%	3,136	3.0%	4,262	7.4%	3,025	2.9%
麻 酔 科	0	0.0%	96	0.1%	0	0.0%	124	0.1%
形 成 外 科	2	0.0%	430	0.4%	41	0.1%	409	0.4%
ドック・検診	247	0.4%	6,644	6.3%	232	0.4%	7,199	6.8%
リハビリ	8,529	15.5%	98	0.1%	5,458	9.5%	148	0.1%
歯 科	0	0.0%	500	0.5%	0	0.0%	474	0.4%
計	55,172	100.0%	105,226	100.0%	57,408	100.0%	105,653	100.0%

平成30年度 退院患者統計

退院患者数及び各種指標

	平成30年度	前年比	平成29年度	平成28年度
退院患者数	3,680	-1.0%	3,684	3,620
死亡患者数	218	1.1%	205	192
院内粗死亡率	5.9%	0.3%	5.6%	5.3%
新生児死亡率	0.0%	-	0.0%	0.0%
退院後28日以内の 計画外再入院率	4.9% (179件)	-3.9% (-146件)	8.8% (325件)	7.3% (264件)
24時間以内の再手術	0.00% (0件)	-	0.00% (0件)	0.60% (6件)

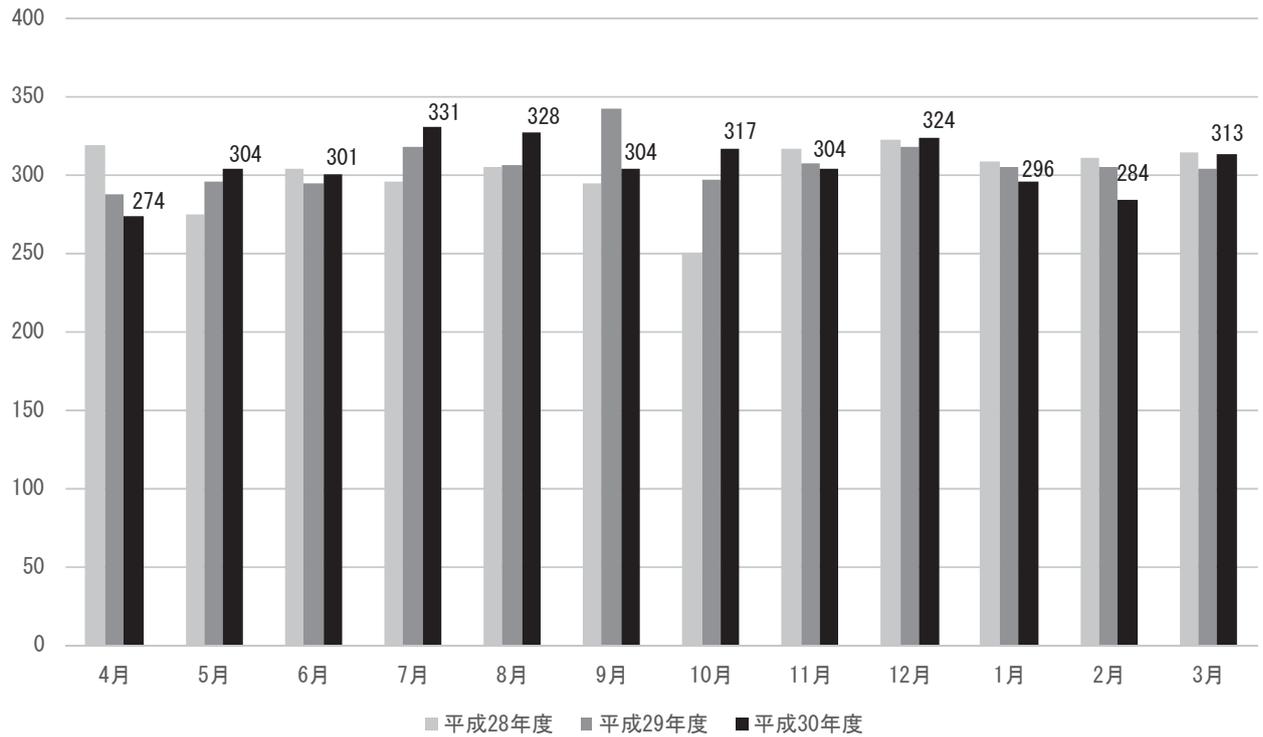
分娩件数

	自然分娩			帝王切開分娩		
	件数	平均年齢	平均在院日数	件数	平均年齢	平均在院日数
平成30年度	346件	30.2歳	6.5日	78件	30.8歳	10.2日

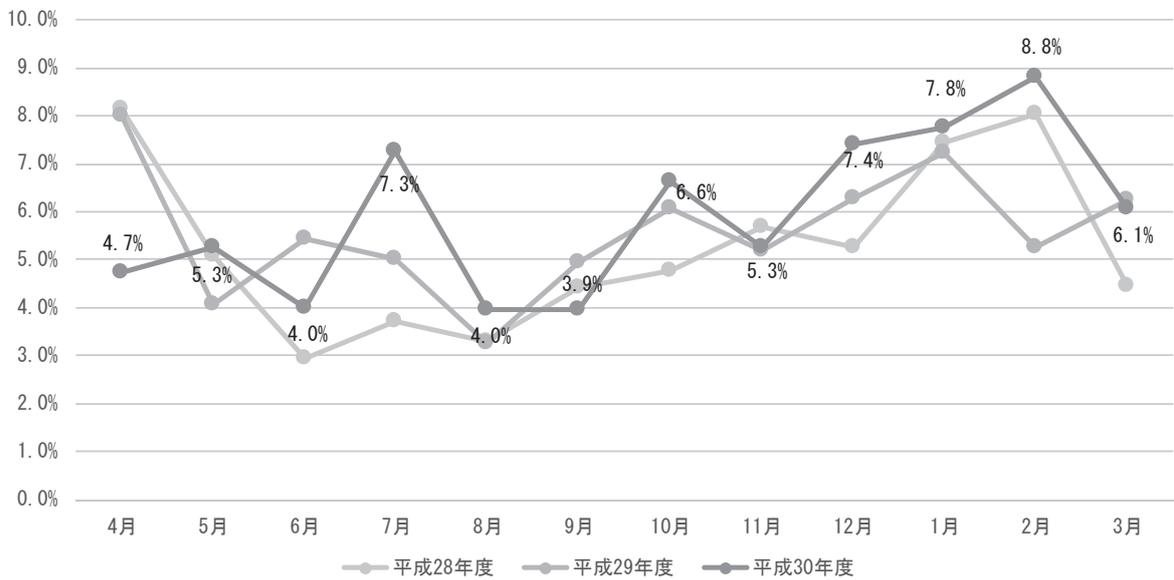
科別平均在院日数および退院時要約作成率（14日以内）

	平均在院日数（日）	退院時要約作成率（%）
内科	16.7日	88.8%
外科	14.9日	96.8%
整形外科	26.6日	90.4%
小児科	5.8日	99.7%
産科	7.9日	96.2%
婦人科	6.6日	100.0%
泌尿器科	11.3日	96.2%
脳神経外科	33.5日	99.1%
総合診療科	11.7日	96.0%
リハビリ科	62.7日	99.1%
全診療科	16.2日	93.8%

退院患者数月別グラフ



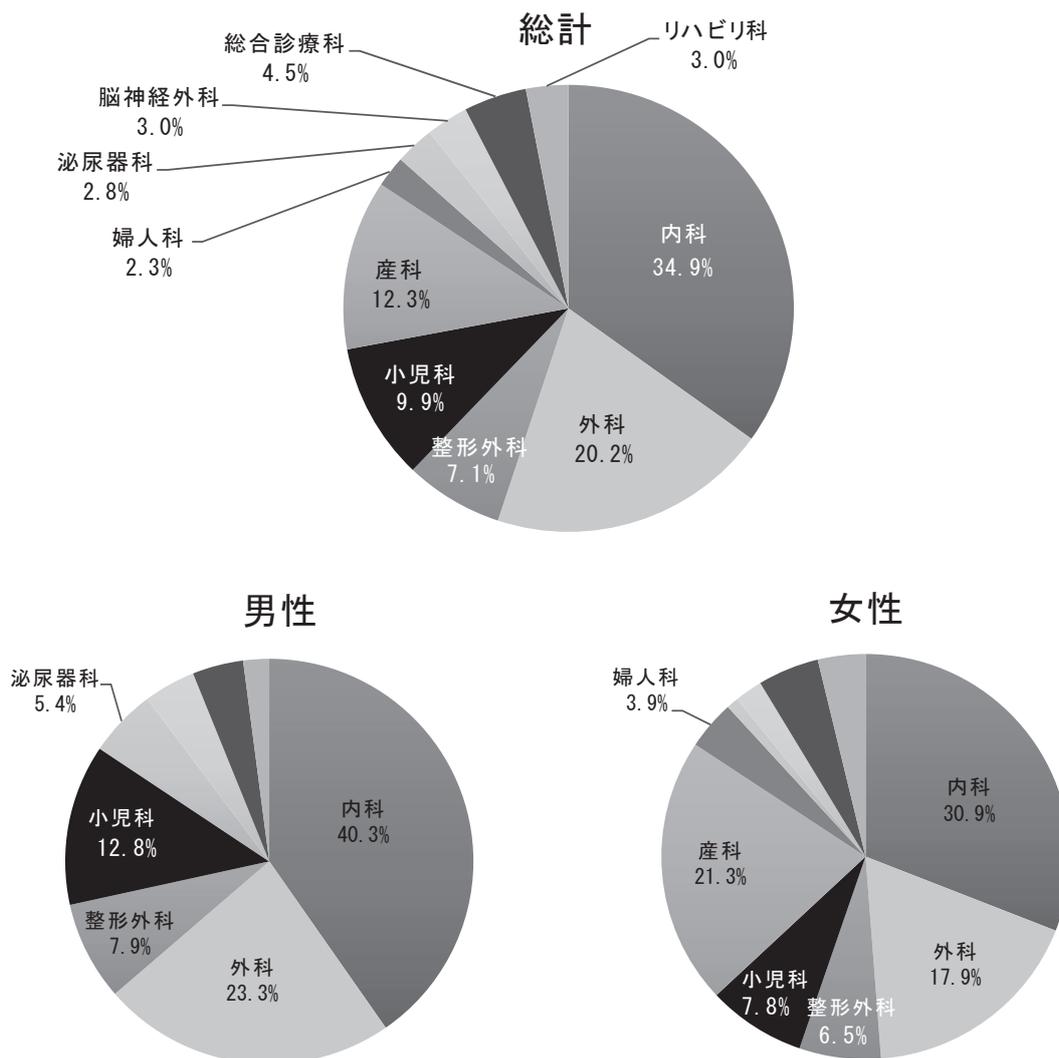
院内死亡率月別推移グラフ



平成30年度 退院患者診療科別データ（性別・年齢・在院日数）

	退院患者数			平均年齢	平均在院日数
	男性	女性	計		
内科	628	657	1285	77.4歳	16.7日
外科	363	379	742	70.8歳	14.9日
整形外科	123	137	260	71.5歳	26.6日
小児科	200	165	365	2.4歳	5.8日
産科	-	452	452	30.5歳	7.9日
婦人科	-	83	83	43.0歳	6.6日
泌尿器科	84	20	104	74.8歳	11.3日
脳神経外科	64	47	111	75.2歳	33.5日
総合診療科	63	103	166	71.2歳	11.7日
リハビリ科	32	80	112	80.3歳	62.7日
総計	1,557	2,123	3,680	61.4歳	16.2日

平成30年度退院患者科別グラフ



平成30年度 退院患者 病棟別データ（退院患者数・平均年齢・平均在院日数）

診療科	性別	3階病棟						4階西病棟						4階東階病棟（回復期リハ病棟）					
		退院患者数		平均年齢		平均在院日数		退院患者数		平均年齢		平均在院日数		退院患者数		平均年齢		平均在院日数	
内科	男	316	412	76.1	77.1	13.8	13.8	51	361	74.1	76.6	8.7	10.8	1	1	76.0	76.0	63.0	63.0
	女	96		80.4		13.8		310	361	77.0		11.2		0		-		-	
外科	男	273	351	68.6	70.0	11.1	11.7	25	242	59.8	68.3	9.5	10.8	0	1	-	83.0	-	96.0
	女	78		75.0		13.5		217	242	69.3		10.9		1		83.0		96.0	
整形外科	男	69	107	62.3	62.6	12.4	12.4	3	24	68.0	66.8	8.0	9.7	20	55	79.9	84.0	57.4	58.2
	女	38		63.0		12.4		21	24	66.6		10.0		35	55	86.4		58.6	
小児科	男	0	0	-	-	-	-	200	365	2.2	2.4	6.2	5.8	0	0	-	-	-	-
	女	0		-		-		165	365	2.8		5.3		0		-		-	
産科	男	0	0	-	-	-	-	0	452	-	30.5	-	7.9	0	0	-	-	-	-
	女	0		-		-		452	452	30.5		7.9		0		-		-	
婦人科	男	0	0	-	-	-	-	0	82	-	42.7	-	6.3	0	0	-	-	-	-
	女	0		-		-		82	82	42.7		6.3		0		-		-	
泌尿器科	男	67	73	74.6	74.4	8.5	8.7	2	11	48.5	66.5	7.5	9.6	0	0	-	-	-	-
	女	6		72.8		11.3		9	11	70.6		10.1		0		-		-	
脳神経外科	男	25	33	73.2	73.8	17.0	17.3	4	12	57.3	62.4	21.8	21.9	4	13	79.0	84.9	105.3	81.4
	女	8		75.9		18.3		8	12	65.0		22.0		9	13	87.6		70.8	
総合診療科	男	39	49	66.1	67.0	7.3	7.7	8	63	69.0	69.9	7.0	8.3	0	0	-	-	-	-
	女	10		70.5		9.2		55	63	70.0		8.5		0		-		-	
リハビリ科	男	0	0	-	-	-	-	0	0	-	-	-	-	32	112	74.9	80.3	59.0	62.7
	女	0		-		-		0	0	-		-		80	112	82.5		64.1	
総計	男	789	1,025	71.6	72.4	12.1	12.4	293	1,612	23.2	43.3	7.2	8.6	57	182	76.9	81.8	61.8	62.8
	女	236		75.0		13.4		1,319	1,612	47.8		8.9		125	182	84.0		63.3	

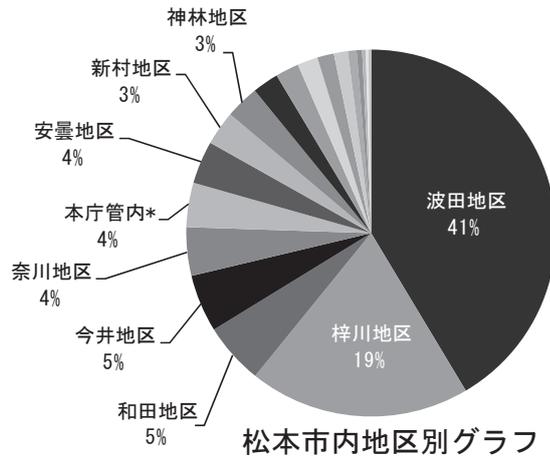
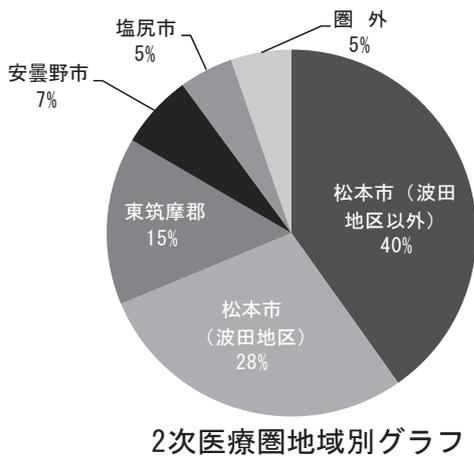
診療科	性別	5階病棟（地域包括ケア病棟）						処置室病棟（※）						全体					
		退院患者数		平均年齢		平均在院日数		退院患者数		平均年齢		平均在院日数		退院患者数		平均年齢		平均在院日数	
内科	男	251	500	75.1	78.3	21.0	23.6	9	11	80.3	80.1	1.0	1.0	628	1,285	75.6	77.4	16.2	16.7
	女	249		81.4		26.2		2	11	79.0		1.0		657	1,285	79.2		17.2	
外科	男	63	143	70.8	76.2	24.5	29.8	2	5	79.5	87.2	1.0	1.0	363	742	68.5	70.8	13.3	14.9
	女	80		80.5		33.9		3	5	92.3		1.0		379	742	73.0		16.5	
整形外科	男	31	74	68.4	76.5	18.9	29.1	0	0	-	-	-	-	123	260	66.8	71.5	21.3	26.6
	女	43		82.3		36.4		0	0	-		-		137	260	75.6		31.4	
小児科	男	0	0	-	-	-	-	0	0	-	-	-	-	200	365	2.2	2.4	6.2	5.8
	女	0		-		-		0	0	-		-		165	365	2.8		5.3	
産科	男	0	0	-	-	-	-	0	0	-	-	-	-	0	452	-	30.5	-	7.9
	女	0		-		-		0	0	-		-		452	452	30.5		7.9	
婦人科	男	0	1	-	68.0	-	32.0	0	0	-	-	-	-	0	83	-	43.0	-	6.6
	女	1		68.0		32.0		0	0	-		-		83	83	43.0		6.6	
泌尿器科	男	15	20	80.7	80.6	22.8	21.9	0	0	-	-	-	-	84	104	75.0	74.8	11.0	11.3
	女	5		80.0		19.2		0	0	-		-		20	104	73.6		12.8	
脳神経外科	男	31	52	71.7	76.4	25.6	35.2	0	1	-	88.0	-	1.0	64	111	71.8	75.2	27.0	33.5
	女	21		83.4		49.3		1	1	88.0		1.0		47	111	79.9		42.5	
総合診療科	男	13	49	72.1	76.4	18.4	21.1	3	5	80.3	78.2	1.0	1.0	63	166	68.3	71.2	9.3	11.7
	女	36		77.9		22.1		2	5	75.0		1.0		103	166	72.9		13.2	
リハビリ科	男	0	0	-	-	-	-	0	0	-	-	-	-	32	112	74.9	80.3	59.0	62.7
	女	0		-		-		0	0	-		-		80	112	82.5		64.1	
総計	男	404	839	73.8	77.6	21.7	25.7	14	22	80.2	81.6	1.0	1.0	1,557	3,680	63.3	61.4	15.4	16.2
	女	435		81.1		29.3		8	22	84.1		1.0		2,123	3,680	59.9		16.8	

※ 処置室病棟=救急搬送後、外来処置室にて亡くなった患者。

平成30年度 地域別退院患者数

人数	2次医療圏（松本保健医療圏）（※）																	圏外	
	松本市								東筑摩郡			安曇野市							塩尻市
	波田地区	梓川地区	和田地区	今井地区	奈川地区	安曇地区	新村地区	その他	山形村	朝日村	その他	三郷地区	穂高地区	豊科地区	堀金地区	明科地区			
	1,048	489	136	128	108	95	76	448	348	190	5	134	43	37	18	8	174	195	

※ 2次医療圏（松本保健医療圏）＝松本市、東筑摩郡、安曇野市、塩尻市



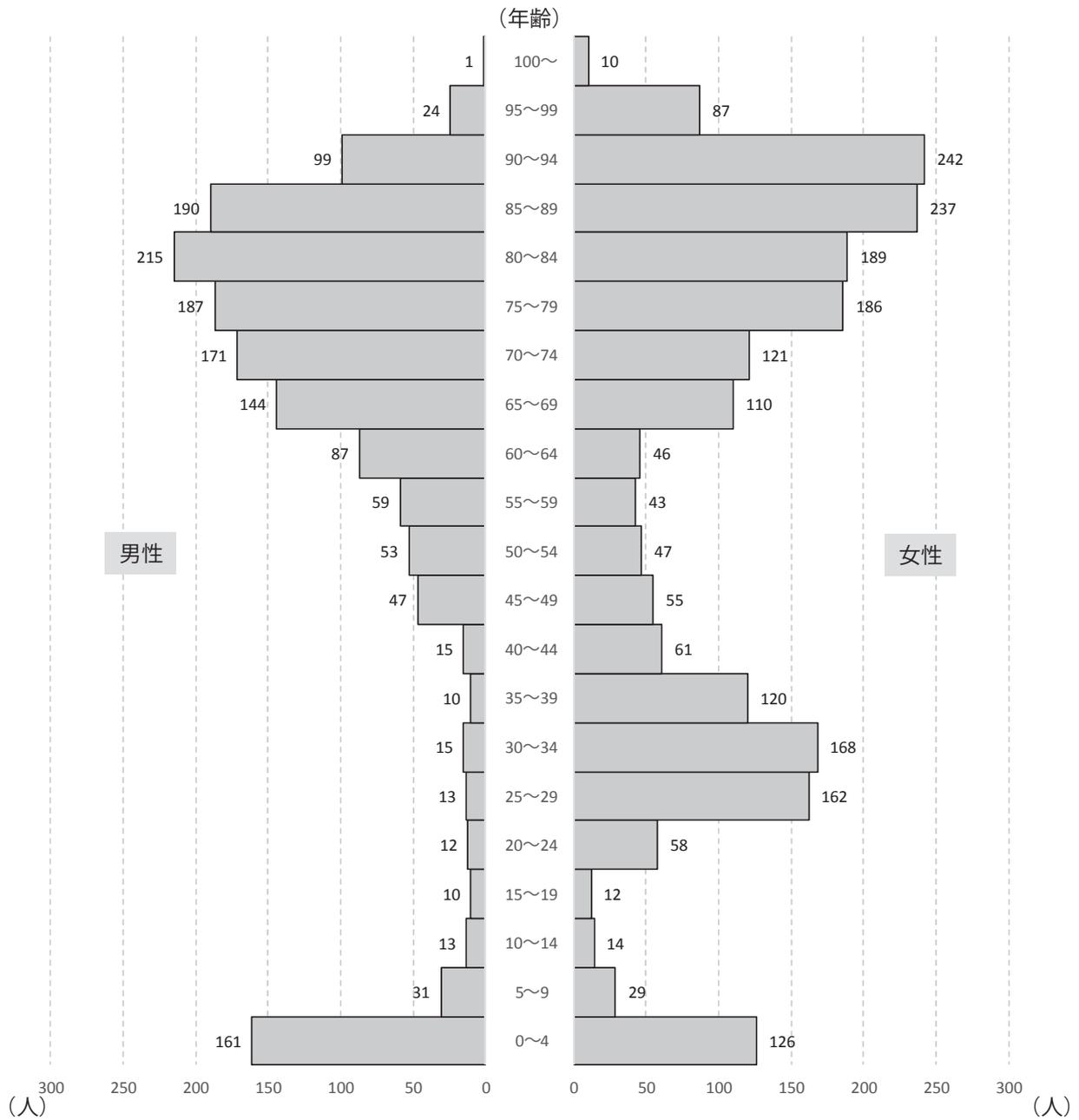
*本庁管内＝昭和の大合併以前より市域であった地区

平成30年度 地域別退院患者数（地図表示）

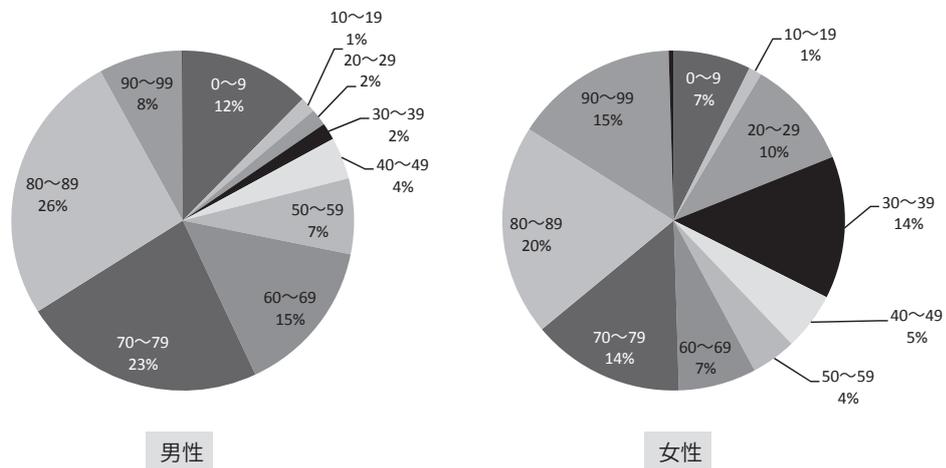


※円の大きさが患者数を表しています。

平成30年度 退院患者 年齢別グラフ



平成30年度 退院患者 年代別グラフ

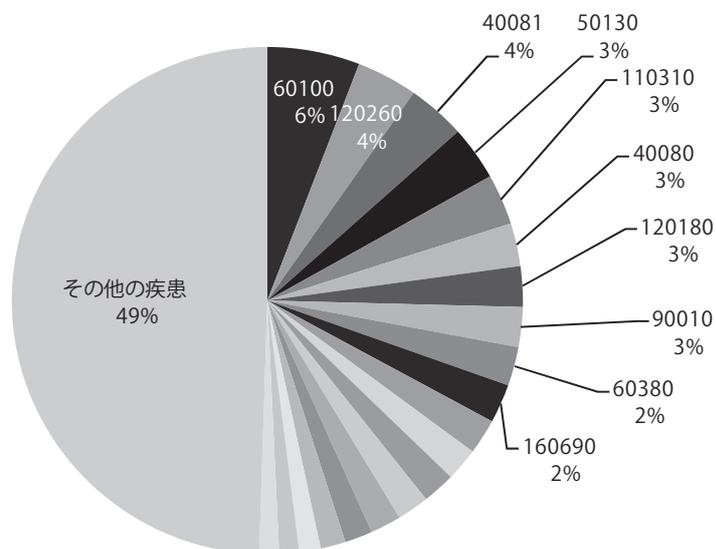


平成30年度 MDC06別；上位20疾患

MDC06	疾患名	平成30年度		(平成29年度)	
		件数	平均 在院日数	(件数)	(平均 在院日数)
60100	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む）	203件	3.4日	192件	3.2日
120260	分娩の異常	134件	7.6日	165件	8.1日
40081	誤嚥性肺炎	128件	33.9日	133件	28.0日
50130	心不全	120件	26.0日	120件	25.3日
110310	腎臓または尿路の感染症	112件	22.8日	94件	16.6日
40080	肺炎等	95件	14.0日	94件	18.0日
120180	胎児及び胎児付属物の異常	90件	8.4日	87件	8.4日
90010	乳房の悪性腫瘍	88件	11.9日	65件	16.6日
60380	ウイルス性腸炎	86件	5.0日	58件	5.2日
160690	胸椎、腰椎以下骨折損傷（脊髄損傷を含む）	86件	34.5日	53件	37.2日
140010	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	78件	9.1日	131件	8.7日
160800	股関節・大腿近位の骨折	73件	59.1日	77件	61.4日
100380	体液量減少症	72件	13.9日	65件	15.8日
30400	前庭機能障害	70件	4.2日	38件	5.8日
60340	胆管（肝内外）結石、胆管炎	68件	22.3日	63件	14.8日
60035	結腸（虫垂を含む）の悪性腫瘍	61件	10.6日	83件	9.8日
40090	急性気管支炎、下気道感染症（その他）	55件	6.7日	51件	7.3日
60020	胃の悪性腫瘍	47件	13.0日	53件	11.9日
10060	脳梗塞	44件	48.9日	49件	52.2日
60210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	43件	14.3日	57件	12.9日

※「MDC06」とは、14桁で表現されるDPCコードのうち、傷病名を表す最初の6桁のことです。

平成30年度 MDC06別；上位20疾患の締める割合



平成30年度 Kコード別；上位20手術の内訳

Kコード	手術名	件数	平均 在院日数	術前日数	術後日数
K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	197件	3.5日	0.1日	2.4日
K8982	帝王切開術（選択帝王切開）	47件	10.4日	1.3日	8.0日
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	36件	25.9日	3.1日	21.8日
K6335	鼠径ヘルニア手術	35件	6.6日	0.8日	4.8日
K0461	骨折観血的手術（肩甲骨、上腕、大腿）	33件	58.0日	3.8日	53.2日
K8981	帝王切開術（緊急帝王切開）	31件	10.1日	1.0日	8.1日
K901	子宮双手圧迫術	31件	7.3日	0.9日	5.4日
K8882	子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡）	24件	5.3日	1.0日	3.3日
K4763	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩部郭清を伴わない））	21件	18.4日	5.3日	12.1日
K1425	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓切除）	20件	27.5日	2.7日	23.8日
K6871	内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみ）	20件	18.8日	4.6日	13.3日
K0004	創傷処理（筋肉、臓器に達しない、長径5cm未満）	19件	38.2日	13.5日	23.7日
K134-22	内視鏡下椎間板摘出（切除）術（後方摘出術）	18件	14.5日	3.1日	10.4日
K8036□	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（その他）	17件	9.2日	1.0日	7.2日
K877	子宮全摘術	17件	9.6日	1.1日	7.6日
K8881	子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（開腹）	15件	11.4日	1.3日	9.1日
K721-4	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	12件	9.1日	0.0日	8.1日
K0005	創傷処理（筋肉、臓器に達しない、5cm以上10cm未満）	12件	9.5日	2.3日	6.2日
K873	子宮鏡下子宮筋腫摘出術	12件	4.1日	0.9日	2.2日
K7193	結腸切除術（全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術）	11件	15.5日	2.6日	11.9日

※「Kコード」とは、診療報酬請求にて用いられている手術分類コードのことです。

2. 職員の状況

職種別職員構成

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
医 師	28	30	30
薬 剤 師	12	12	12
看 護 職 員	153	154	159
医 療 技 術 員	54	57	60
事 務 職 員	25	28	31
給 食 職 員	6	5	5
計	278	286	297

(平成31年3月31日)

3. 経理の状況（松本市四賀の里クリニック分を除く）

収益構成

(単位：千円)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
医 業 収 益	3,827,654	3,964,249	4,119,273
入院収益	2,160,995	2,298,606	2,415,017
外来収益	1,245,752	1,271,866	1,298,117
その他医業収益	420,907	393,777	406,139
医 業 外 収 益	379,585	428,892	498,145
受取利息	6,946	5,149	2,159
国県補助金	9,128	8,949	7,855
他会計補助金	303,417	310,291	375,360
その他医業外収益	34,076	28,288	36,500
長期前受金戻入	26,018	76,215	76,271
訪 問 看 護 事 業 収 益	42,581	47,638	41,799
営 業 収 益	42,499	47,582	41,759
営 業 外 収 益	82	56	40
居 宅 介 護 支 援 事 業 収 益	5,360	4,749	3,800
営 業 収 益	5,360	4,749	3,800
特 別 利 益	215	251,355	0
総 収 益	4,255,395	4,696,883	4,663,017

費用構成

(単位：千円)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
医 業 費 用	4,306,348	4,467,692	4,560,287
給 与 費	2,912,357	3,019,589	3,121,446
材 料 費	648,970	662,036	647,031
経 費	506,688	536,004	542,067
減 価 償 却 費	209,673	225,811	229,943
資 産 減 耗 費	6,924	3,526	2,361
研 究 研 修 費	21,736	20,726	17,439
医 業 外 費 用	153,897	139,976	131,397
支 払 利 息	42,683	37,314	33,840
患 者 外 給 食 材 料 費	1,173	1,406	1,394
雑 支 出	110,041	101,256	96,163
訪 問 看 護 営 業 費 用	41,382	45,485	45,796
給 与 費	38,319	43,222	43,393
経 費	3,063	2,263	2,403
居 宅 介 護 支 援 事 業 営 業 費 用	5,725	6,019	6,218
給 与 費	5,695	5,991	6,189
経 費	30	28	29
特 別 損 失	2,314	0	2,340
総 費 用	4,509,666	4,659,172	4,746,038

平成30年度松本市病院事業損益計算書
(平成30年4月1日から平成31年3月31日まで)

(単位：円)

1	病院医業収益			
	(1) 入院収益	2,415,017,081		
	(2) 外来収益	1,298,116,951		
	(3) その他医業収益	406,139,347		4,119,273,379
				<hr/>
2	訪問看護営業収益			
	(1) 訪問看護療養収益	37,367,320		
	(2) 訪問看護利用収益	4,391,711		41,759,031
				<hr/>
3	居宅介護営業収益			
	(1) 居宅介護事業収益	3,799,731		3,799,731
				<hr/>
4	診療所医業収益			
	(1) 外来収益	137,496,123		
	(2) その他医業収益	16,853,770		154,349,893
				<hr/>
5	病院医業費用			
	(1) 給与費	3,121,446,037		
	(2) 材料費	647,031,010		
	(3) 経費	542,066,627		
	(4) 減価償却費	229,942,861		
	(5) 資産減耗費	2,361,099		
	(6) 研究研修費	17,438,887		4,560,286,521
				<hr/>
6	訪問看護営業費用			
	(1) 給与費	43,393,370		
	(2) 経費	2,402,987		45,796,357
				<hr/>
7	居宅介護営業費用			
	(1) 給与費	6,189,318		
	(2) 経費	28,821		6,218,139
				<hr/>
8	診療所医業費用			
	(1) 給与費	103,945,182		
	(2) 材料費	78,438,887		
	(3) 経費	29,985,616		
	(4) 減価償却費	9,506,810		
	(5) 資産減耗費	196,009		
	(6) 研究研修費	75,461		222,147,965
	医業損失			<hr/>
				515,266,948

9	病院医業外収益			
	(1) 受 取 利 息	2,158,971		
	(2) 一般会計等負担金	375,360,000		
	(3) 国 県 補 助 金	7,855,000		
	(4) 長期前受金戻入	76,270,889		
	(5) その他医業外収益	36,499,592	498,144,452	
10	訪問看護営業外収益			
	(1) 営 業 外 収 益	40,196	40,196	
11	診療所医業外収益			
	(1) 受 取 利 息	480		
	(2) 一般会計等負担金	75,456,561		
	(3) 長期前受金戻入	2,704,556		
	(4) その他医業外収益	31,655	78,193,252	
12	病院医業外費用			
	(1) 支払利息及び企業債取 扱 諸 費	33,840,129		
	(2) 患者外給食材料費	1,393,565		
	(3) 雑 支 出	96,163,252	131,396,946	
13	診療所医業外費用			
	(1) 支払利息及び企業債取 扱 諸 費	1,271		
	(2) 雑 支 出	7,702,472	7,703,743	437,277,211
	経 常 損 失			77,989,737
14	特別損失			
	(1) その他特別損失	2,340,000	2,340,000	2,340,000
	当 年 度 純 損 失			80,329,737
	前 年 度 繰 越 欠 損 金			509,027,214
	その他未処分利益剰余金変動			0
	当 年 度 未 処 理 欠 損 金			589,356,951

※旧国民健康保険会田病院事業は平成29年度末をもって廃止し、30年度から松本市四賀の里クリニックとして松本市立病院に統合したため、平成30年度松本市病院事業損益計算書には、松本市四賀の里クリニック分を含んでいます。

平成30年度松本市病院事業貸借対照表（平成31年3月31日）

（単位：円）

〈資産の部〉			
1	固定資産		
	(1) 有形固定資産		
	イ 土地	214,930,950	
	ロ 建物	4,782,572,733	
	減価償却累計額	<u>2,118,913,266</u>	2,663,659,467
	ハ 構築物	1,378,460,072	
	減価償却累計額	<u>971,833,250</u>	406,626,822
	ニ 器械備品	2,417,562,580	
	減価償却累計額	<u>1,896,987,556</u>	520,575,024
	ホ 車両及び運搬具	23,361,191	
	減価償却累計額	<u>17,253,322</u>	6,107,869
	ヘ 建設仮勘定		29,215,337
	有形固定資産合計		<u>3,841,115,469</u>
	(2) 投資		
	イ 長期貸付金	9,290,000	
	投資合計		<u>9,290,000</u>
	固定資産合計		<u>3,850,405,469</u>
2	流動資産		
	(1) 現金預金	1,074,917,531	
	(2) 未収金	677,741,030	
	(3) 貯蔵品	18,237,699	
	(4) 貸倒引当金	<u>△ 2,320,000</u>	
	流動資産合計		<u>1,768,576,260</u>
	資産合計		<u><u>5,618,981,729</u></u>
〈負債の部〉			
3	固定負債		
	(1) 企業債	1,795,875,748	
	(2) 引当金		
	イ 退職給付引当金	<u>1,041,700,000</u>	
	固定負債合計		<u>2,837,575,748</u>
4	流動負債		
	(1) 未払金	347,419,401	
	(2) 企業債	306,030,725	
	(3) その他流動負債	23,613,895	
	(4) 引当金		
	イ 修繕引当金	6,965,061	
	ロ 賞与引当金	187,250,000	
	ハ 法定福利費引当金	<u>34,550,000</u>	
	流動負債合計		<u>905,829,082</u>
5	繰延収益		
	(1) 長期前受金	1,425,645,125	
	(2) 収益化累計額	<u>△ 509,486,463</u>	
	繰延収益合計		<u>916,158,662</u>
	負債合計		<u><u>4,659,563,492</u></u>
〈資本の部〉			
6	資本金	1,263,613,561	
7	剰余金		
	(1) 資本剰余金		
	イ 再評価積立金	250,075	
	ロ 受贈財産評価額	1,120,952	
	ハ 国県補助金	7,889,600	
	ニ 寄付金	<u>2,311,000</u>	
	一般会計負担金		
	資本剰余金合計		<u>11,571,627</u>
	(2) 利益剰余金		
	イ 繰越欠損金	509,027,214	
	ロ 減債積立金	163,590,000	
	ハ 建設改良積立金	110,000,000	
	ニ その他未処分利益剰余金変動額	0	589,356,951
	ホ 当年度純損失	<u>80,329,737</u>	
	利益剰余金合計		<u>△ 315,766,951</u>
	剰余金合計		<u><u>△ 304,195,324</u></u>
	資本合計		<u>959,418,237</u>
	負債・資本合計		<u><u>5,618,981,729</u></u>

※貸倒引当金取り崩し額 2,164,530円 ※退職給付引当金取り崩し額 141,202,643円
 ※修繕引当金取り崩し額 16,428,420円 ※賞与引当金取り崩し額 177,795,651円
 ※法定福利費引当金取り崩し額 29,998,568円

※旧国民健康保険会田病院事業は平成29年度末をもって廃止し、30年度から松本市四賀の里クリニックとして松本市立病院に統合したため、平成30年度松本市病院事業貸借対照表には、松本市四賀の里クリニック分を含んでいます。

4. 医薬品購入状況

平成30年度（2018年度）医薬品購入金額一覧表

（単位：円）

	メディセオ	上條器械店	鍋林	岡野薬品	スズケン	アルフレッサ	血液センター	東和薬品	滝沢歯科器械店	大飼歯科商店	中日本メディカル	中北薬品	日医調剤	合計
4月	12,559,421	5,770	2,715	12,014,781	5,960	4,052,272	525,415	57,920			124,200		5,407	29,348,454
5月	13,537,657		630	9,887,840	26,820	3,710,389	599,720	29,260			124,200	4,050	5,706	27,926,272
6月	12,135,978		4,170	10,980,175	43,180	3,346,526	246,195	11,715			62,100	10,430	26,155	26,866,624
7月	14,345,536	5,770		11,404,725	8,940	3,561,504	427,082	43,980			124,200		6,767	29,921,737
8月	12,938,940		4,800	11,831,715	13,540	3,377,082	566,864	11,050		850		2,430	12,295	28,883,766
9月	10,034,138		3,750	9,026,466	10,560	3,266,043	279,021	40,340			124,200	2,430	1,367	22,788,315
10月	12,488,256	5,770	420	12,611,036	20,860	4,395,554	378,187	32,115			186,300		7,481	30,118,498
11月	12,269,764		2,715	12,476,440	5,960	3,411,763	938,809	13,260	4,406		124,200	2,430	16,209	29,265,956
12月	11,770,209		4,050	13,048,400	23,420	4,818,498	854,073	38,300	1,650		124,200	4,860	58,569	30,746,229
1月	14,801,100	5,770	5,625	11,743,334	11,920	4,530,869	377,499	26,010			124,200		438,466	31,626,327
2月	10,625,443			9,115,342	11,920	4,720,352	459,763	29,315			124,200	1,620	42,086	25,130,041
3月	11,459,093	420		10,038,480	12,860	3,270,908	846,428	20,025			124,200	2,430	28,060	25,772,414
合計	148,965,535	23,500	28,875	134,178,734	195,940	46,461,760	6,499,056	353,290	6,056	850	1,490,400	30,680	648,568	338,394,633

平成30年度（2018年度）医薬品購入金額上位50品目

順位	薬品名称/規格	金額
1	アバスタチン点滴静注用400mg/16mL	23,471,188
2	バージェタ点滴静注420mg/14mL	10,346,256
3	ハラヴェン静注1mg	9,350,756
4	レミケード点滴静注用100	9,318,292
5	アバスタチン点滴静注用100mg/4mL	9,171,960
6	ハーセプチン注射用150	8,614,800
7	エルカルチンF F静注1000mgシリンジ	7,748,865
8	キングラー透析剤4E	7,582,700
9	ゾラデックスLA10.8mgデポ	6,923,232
10	サンドスタチンLAR筋注用キット30mg	6,750,000
11	ランマーク皮下注120mg	6,676,800
12	ハーセプチン注射用60	6,151,552
13	リコモジュリン点滴静注用12800	5,392,179
14	リュープリンSR注射用キット11.25	5,195,000
15	パルクス注デスポ10μg	5,017,425
16	サブラッド血液ろ過用補充液BSG	4,958,800
17	照射赤血球-LR「日赤」	4,644,879
18	エルプラット点滴静注液200mg	4,582,635
19	ネスプ注射液60μgプラシリンジ	4,435,454
20	ジーラスタ皮下注3.6mg	4,162,708
21	サムスカ錠30mg	4,013,882
22	オムニパーク300注シリンジ100mL	3,798,080
23	サムスカ錠15mg	3,497,580
24	ネスプ注射液30μgプラシリンジ	3,344,975
25	サイラムザ点滴静注液500mg	3,225,350
26	ネスプ注射液20μgプラシリンジ	2,970,870
27	ヌーカラ皮下注用100mg	2,868,210
28	ネスプ注射液15μgプラシリンジ	2,804,072
29	シナジス筋注液100mg	2,718,000
30	プリディオ静注200mg	2,645,280
31	ネスプ注射液40μgプラシリンジ	2,638,566
32	ミルセラ注シリンジ100μg	2,638,515
33	献血ポリグロビンN10%静注10g/100mL	2,544,633
34	ロタリックス内用液	2,268,600
35	エルプラット点滴静注液100mg	2,264,550
36	レギユニールLca1.5腹膜透析液5L	2,264,184
37	ファセンラ皮下注30mgシリンジ	2,231,880
38	リビオドール480注10mL	2,006,499
39	ヘパリンNaロック用10単位/mLシリンジ「オーツカ」5mL	1,978,000
40	メロベネム点滴静注用0.5g「明治」	1,956,670
41	ローヘバ透析用100単位/mLシリンジ20mL	1,928,927
42	フェソロデックス筋注250mg5mL	1,928,430
43	インフエンザHAワクチン「KMB」	1,890,000
44	ゾラデックス3.6mgデポ	1,873,944
45	オキサロール注5μg	1,789,200
46	バクリタキセル注100mg/16.7mL「NK」	1,684,929
47	プロハンス静注シリンジ17mL	1,670,592
48	リュープリン注射用1.881.88mg(懸濁用液付)	1,651,100
49	アロキシ静注0.75mg5mL	1,572,360
50	イオメロン300注シリンジ100mL	1,548,872

第 3 章 業務編

1) 診療部

内 科

平成30年度は、大和理務（消化器）、澤木章二（循環器）、赤穂伸二（腎臓・透析）、林元則（循環器）、平野真理（消化器）、米田傑（消化器）、三澤知子（消化器）、近藤翔平（消化器）、で診療業務を開始した。非常勤医として吉沢晋一（健診・人間ドック）、佐藤吉彦先生（糖尿病・内分泌）、高橋京子先生（腎臓）、小林織絵先生（呼吸器）のほかに、信州大学消化器内科（肝臓外来）はじめ第3、4、5内科から外来診療の応援を得て診療を行った。

内科全体として地域に密着し安心と満足の医療を提供する、専門分野以外にも総合内科医として、そしてチーム医療の要としての自覚も持つことを一般目標とした。週3回（月曜・水曜・金曜）の内科カンファレンスを行い、患者情報の共有に努め、内科全体として最良の医療を提供できるように努力した。

<各専門分野の平成30年度の振り返り>

【消化器内科】

上部消化管内視鏡検査は大和・米田・平野・三澤知・近藤の常勤医以外に非常勤医（市川先生、横山先生）の応援もあり6424件（過去最多件数）となった。平成26年度から経鼻内視鏡は約1800件前後を推移しているが、精細な観察が可能でより微細な病変を診断できるハイビジョン内視鏡が年々増加し本年度は2800件を超える様になった。下部消化管内視鏡検査は約1300件で昨年に比べ薬100件増加した。内視鏡的治療に関しては大腸EMRは約200件と前年度とほぼ同数で、重大な偶発症はなく安全に実施できた。また、コメディカルの協力もあり消化管出血や閉塞性黄疸などの緊急内視鏡も迅速に実施できた。

【腎臓内科】

赤穂が主に担当し、高橋京子先生、横田杏理先生の応援を得た。急性腎不全・腎炎症候群や

ネフローゼ症候群などの多彩な腎疾患患者の診療に対して腎生検をはじめとしたきめ細やかな診断及び治療がなされた。慢性腎臓病対策については、院内認定腎臓病看護師を始めとした各種医療スタッフから成る院内連携チームの介入活動により院内慢性腎臓病患者の治療予後や診療体制については一定の成果が得られた。今後は慢性腎臓病のみならず糖尿病などの生活習慣病の院外連携へもつながる成果として期待される。また高齢化や増加する慢性維持透析患者の管理は腎透析センターで従来どおり多くのスタッフとのチーム医療の中で実践されたが、訪問看護との連携の中、在宅腹膜透析患者数も徐々に増加し、多くの患者ニーズに対応した透析治療がなされた（詳細は腎・透析センター部門を参照）。多臓器障害ならびに急性腎障害への急性血液浄化療法の緊急対応も腎透析センタースタッフとの連携で円滑に実践された。

【循環器内科】

澤木、林の常勤医の他、信州大学循環器内科の中村先生、藤森先生、門田先生、先生が担当した。当院で可能な心電図・心臓超音波検査・運動負荷検査や冠動脈CT検査などの非侵襲検査を中心に内科的治療を実践したが、急性冠症候群、大動脈解離や動脈瘤などの緊急カテーテル検査や緊急手術が必要な患者さんへは信州大学を中心とした循環器専門施設への速やかな搬送連携で対応可能であった。その他四肢動脈閉塞症への診断治療も信州大学第循環器との連携で円滑に行われたが、今後も信州大学との連携および地道な継続診療が望まれる。

【糖尿病・内分泌】

佐藤吉彦先生、中村先生、大久保先生、堤坂先生に外来診療に来ていただいたが入院患者を診療できる糖尿病専門医が不在であり、不安な状況は否めない。内科診療全体を考えると糖尿病専門医は不可欠であり、今後も派遣を依頼していく必要がある。

【呼吸器科】

今まで週一回であったが、今年度から週二回となった。信州大学呼吸器内科から小沢先生、野沢先生に外来診療に来ていただき、紹介患者等の外来患者および入院患者も精力的に診察され夕方まで掛かることもあった。

【神経内科】

大橋先生に外来診療に来ていただいた。

【血液内科】

川上先生に外来診療に来ていただいた。

【肝臓内科】

山崎先生に外来診療に来ていただいた。

【その他】

救急総合診療科で救急搬送、急な開業医からの紹介、急患などの初期対応を行い患者トリアージがなされ、その後の入院などの内科対応も迅速に行なうことができた。

各科の常勤医は今50歳代が多く、内科も同様に当直・日直業務は徐々に負担となってきている。

平成30年秋から信州大学医学部第二内科の先輩である小口先生に病院経営の助言を頂くようになった。医療に携わる者の基本に立ち返り、元気で明るく患者さんの立場に立った診療を内科全体で推し進めていきたい。

(文責 大和 理務)

外 科

平成30年度 外科年報

★スタッフ

高木洋行：院長、乳腺、医療安全

桐井靖：肝胆膵、救急、腹腔鏡下手術

黒河内顕：肝胆膵、腹腔鏡下手術、地域包括ケア、在宅診療

三澤俊一：上下部消化管、外科栄養、創傷治療

深井晴成：自治医大償還義務による県からの派遣

★統計

手術件数

総数 161

全身麻酔 114

腰椎麻酔 23

局所麻酔その他 24

主な手術内容

胃癌 11(うち腹腔鏡下1)、大腸癌 23(うち腹腔鏡下4)、膵癌 2、乳癌 31、胆のうポリープ・結石 21(うち腹腔鏡下8)、鼠径・大腿ヘルニア 43(うち腹腔鏡下5)、虫垂炎 13(うち腹腔鏡下1) など

入院総数758、死亡退院41

★学会発表(平成30年度)

○桐井靖

第56回日本癌治療学会学術集会

平成30年10月19日 パシフィコ横浜

「腹腔鏡下腫瘍生検で診断した原発不明膵内分泌腫瘍多発肝転移の一例」

○黒河内顕

第123回中信医学会

平成30年5月26日 松本市医師会館

「胃粘膜下腫瘍に対し、腹腔鏡内視鏡合同手術(LECS: laparoscopic endoscopic cooperative surgery)を施行した1例」

第124回中信医学会 安曇野スイス村

平成30年10月13日

「当院在宅医療における、看取りの現状と今後の展望」

○三澤俊一

第26回日本消化器関連週間

平成30年11月3日 神戸

「悪性大腸狭窄に対する大腸ステントの有用性と安全性の検討」

第80回日本臨床外科学会

平成30年11月24日 東京(新高輪)

「化学療法が奏功し、根治手術を施行し得たStageⅣ胃癌の1例」

★手術

件数は若干減少しましたが、膵癌の手術2件含み、適応症例に対しては侵襲の大きい手術に対しても安全に施行し得ております。腹腔鏡下での手術も同様に施行しております。

★学会報告

地方学会2件、全国学会3件の演題発表を行いました。

★研修医

4月～5月：田中考世先生、丸山貴大先生、7月～8月：中村純一先生、11月～12月：西河原万友果先生と多くの研修医に外科の患者を受け持ってもらい、手術参加と周術期管理を十分に経験してもらいました。

★新専門医制度

平成30年度開始された新専門医制度の自治医科大学外科プログラムに1名外科専門医を目指す医師が登録し、平成31年度に当院での研修を行なう予定です。

★おわりに

松本西部地区の医療を担う当院の外科とし

て、高齢・複数合併症等、リスクの高い患者さんが増加しています。他科との連携を行い、安全に手術、治療を行っていくよう継続的に努力します。また、若手外科医の育成、に貢献できるようにこれからも尽力します。

(文責：黒河内)

整形外科

平成30年の診療体制

平成29年1月に、信州大学から清水政幸先生が仲間になってから、脊椎手術が充実してきています。開業医からの脊椎疾患の紹介患者も増えることとなりました。清水先生の丁寧な診察に外来患者も脊椎手術件数も増加しました。

常勤医は保坂、松江、清水の3名体制、外勤に信州大学から週に2回、山形整形クリニック院長で、元波田総合病院長の杉本良洋先生には火曜日の手術日と水曜日と金曜日にお手伝い頂きました。以前からお手伝い頂いている竹山和昭先生にも、引き続き水曜日に外来を担当して頂きました。杉本先生には自院の経営があるにも関わらず、週に3回の来院をいただき、大変有り難く、感謝しております。

ここ近年は外傷患者の搬送や受診が極端に減少しております。夜間や休日以外、平日も減少しております。これは、近隣病院の整形外科の診療体制を当院と比較して推測すると、医師数や専門性、高次医療救急体制が原因と思われる。

これに対しては、当院も同じ診療体制を構築することはできないことも事実です。そこで当科では、脊椎外科を中心とした診療体制の構築を進めました。

また、当院の立地や患者背景からみて、当院の役割の一つに、高齢患者をもつ家族、独居高齢者、老老介護世帯に対してのsafety netがあります。急性期病院では、診療報酬制度上、短期入院の傾向となります。体力の無い高齢者や介護力のない家族であっても、同様です。当院の回復期病棟は整形外科患者が半数以上を占めています。この病棟でリハビリを行い、退院調整を行ない、十分に日常生活能力や介護力が回復してから退院しています。

高齢者に多い骨折に大腿骨近位部骨折がありますが、その半数以上が、保存療法を選択しました。90才を超える超高齢者や内科的合併症の

ために耐術能が低下している患者が多いことが原因です。日本整形外科学会の資料では、保存療法を選択するのは5%ですから、当院の患者は耐術能が著明に低下していると思われました。

整形外科では上肢の骨折に対して内固定手術を行ないませんが、保坂先生が担当しており良好な診療経過を治めています。

これらの急性期医療は継続して標準医療を提供できるように努力してまいります。

(文責 松江 練造)

小児科

常勤医3名（津野、中田、佐渡）での診療を行いました。

午前的一般外来は、前年度までと大きく変わったことはありませんでした。呼吸器、消化器などの急性感染症が中心です。4月から小児抗菌薬適正使用支援加算が始まりましたが、それ以前から当科は抗菌薬の処方少なかったため、診療に影響はありませんでした。長野県で8月から中学生までの外来窓口無料化（月に最大500円の支払いあり）が行われましたが、外来受診の様子に変化は感じませんでした。慢性疾患は、便秘や起立性調節障害などの相談が多いです。

慢性外来も心理、発達の岸川医師の外来を含めて大きな変更なく行いました。気管支喘息、便秘症、川崎病、早産児の発達フォローなどが多いです。

火曜日午後は、院内出生児対象の1ヵ月健診、1ヵ月健診以降にフォローアップが必要なお子さんを対象とした乳児健診を毎週行っています。一般の方で、乳児健診を希望される方もおられるため、その時間に行ないます。月1回7～8ヵ月健診を行っていますが、作業療法士さんに発達所見をじっくりみていただいています

予防接種は水曜日、木曜日に午後予約制で行っています。間違いのない安全な接種のために、適宜手順の見直しをしたいと考えています。誤接種はありませんでした。

例年通り毎週水曜日と第1土曜日、第3日曜日の松本地区の小児科2次救急当番を行いました。遠方にお住まいの方は近隣の病院小児科へ翌日あるいは週明けに転院することがありました。こども病院、信大へ集中治療目的に転院される方も複数人おられました。松本市夜間急病センターへ常勤医一人あたり年6回協力しました。

入院患者は365人で、うち新生児が106人でし

た。小児疾患は感染症（急性気管支炎、感染性胃腸炎など）、気管支喘息、ケトン血性嘔吐症、川崎病が主なものでした。新生児疾患は新生児黄疸、新生児一過性多呼吸、低出生体重児が主なものでした。疾患構成は例年と変わりありませんでした。こども病院新生児科から、状態が安定してからの転院が数名いました。

松本市西部保健センターで行われる乳児健診、波田小学校の校医としての健診、湖東・中央保育園の園医としての健診に例年通り携わりました。

研修医は西川原医師が10月、中村医師が11月にローテートしました。

信州大学医学部学生実習は、アドクリは0名でしたが、150通り3人、ポリクリ10人と昨年までより学生が実習する期間が長かったです。

佐渡医師が2017年度の症例を小児科地方会で発表し英語論文にまとめました。(Concentrations of various form of vitamin B6 in ginkgo seed poisoning. Brain Dev 2019, 292-295)

(文責 中田 節子)

産婦人科

今年度は前年度に引き続き、塩沢先生、田村先生、斉藤先生、小原先生、横井（時短勤務）で診療を行いました。

分娩件数は377件と400件を下回り、減少傾向が続いています。地域の分娩件数の減少や当院の施設の老朽化などの影響もあり減少傾向は仕方がないとは思いますが、約10年前には700件を超えていた時期もあったことを思い返すと現状は少し寂しく感じます。分娩の中では死産が1件、早産が8件あり、帝王切開術86件で帝王切開率は22.8%でした。今年度も常位胎盤性早期剥離や羊水塞栓症等の重大な産科合併症はありませんでした。

産科外来では、妊娠28週頃に胎児スクリーニング検査を導入し、以前より細かな点まで異常の有無を確認しています。

手術は開腹による単純子宮全摘術が13件、子宮筋腫核出術が3件、付属器切除術が1件、子宮外妊娠手術が1件と、腹腔鏡下の子宮全摘術が3件、子宮筋腫核出術が3件、付属器切除術が8件、卵巣腫瘍摘出術18件、子宮外妊娠手術が2件、子宮鏡下手術が6件、子宮頸部円錐切除術が6件でした。卵巣腫瘍合併妊娠に対する腹腔鏡下手術が3件ありました。当院でも全国的な傾向と同じく、腹腔鏡下手術が帝王切開を除く開腹術件数を超えました。

外来患者数は、産科が3908名、婦人科が4077名で、前年度に比べ産科は285人減、婦人科は70人減でした。産科外来患者数の減少は分娩件数の減少に伴うものと考えられます。この他、人間ドックや企業健診等の婦人科検診および松本市の婦人科検診も行っており、松本市の検診には今年度から枠を増やして対応しています。

今年度末で塩沢先生と横井は退職となり、来年度は非常勤として勤務することになりました。長年にわたり当院の産婦人科診療を率いてくださった塩沢先生の退職はとても大きな節目になりますが、幸いにも引き続き当直を含め今

年度とほぼ同じ診療をしてくださるとのことで、本当にありがとうございます。塩沢先生にはこの先もお元気で、末永く当科の診療およびスタッフの心の支えとしてお勤めいただきたく思います。

(文責 横井)

泌尿器科

いています。

(文責 石川 雅邦)

11月より飯塚医師が泌尿器科専任となり、外来診療のみならず、入院、手術治療が泌尿器科2人体制となりました。これまでより手術件数が徐々に増加し診療体制が充実しています。

当科は波田地区を中心に乗鞍や奈川からも患者さんが来られ、地域の中核を担う役割を果たしています。一人一人の患者さんに対し尿路疾患からの見解だけでなく全人的見地からオーダーメイドの治療を行います。高齢な患者さんが多く、治療方針を立てる際には家族背景、生活環境も考慮する必要がある、よく相談してそれぞれの患者さんにあった治療方針を共に探してゆきます。

泌尿器科医2名

飯塚啓二：日本泌尿器科学会専門医・指導医

石川雅邦：日本泌尿器科学会専門医・指導医

外来は、月曜日、火曜日、金曜日は石川、水曜日、木曜日は飯塚医師が行っております。月・水曜日の午後に手術を行い、金曜日の午後に膀胱鏡などの検査を行います。それ以外の曜日の午後は患者さんの手術説明や病状説明の予約診療となっております。非常勤にて外来をお願いさせていただいていた福井先生、村石先生、信州大学の先生は来られなくなり、当院泌尿器科2名のみで行う形となっております。

経尿道的膀胱腫瘍切除術17件、経尿道的前立腺切除術3件、前立腺被膜下核出術4件、前立腺全摘除術4件、精巣摘出術1件となっております。

入院患者さんについては、尿路感染や血尿、尿路結石症、前立腺などの疾患にて入院されております。

当院での診療は、標準的な泌尿器科治療を行います。排尿障害から、前立腺疾患、膀胱疾患、尿路悪性腫瘍疾患まで幅広く診療しております。その上で、必要な治療や希望される治療が他院で行われている場合には、信州大学や相沢病院などと連携をとって紹介対応させていただ

脳神経外科

脳神経外科では、平成30年度も引き続き脳血管障害（脳出血・脳梗塞・くも膜下出血）、脳腫瘍、頭部外傷、てんかん、認知症などの診療にあたりました。外来診療は火・水・金の午前中で、上記疾患の他、動脈硬化のrisk factorでもある高血圧、糖尿病、高脂血症など生活習慣病の患者さんの診療にもあたりました。

脳梗塞については、心疾患が原因の塞栓症が増加傾向にあります。心房細動などの不整脈や弁膜症が基礎にあり、梗塞を発症する例で、循環器内科の医師と協力体制のもと治療を行っています。当院の脳ドックでも、心臓超音波検査が標準で行われ、脳梗塞の原因となる心疾患の早期発見に努めています。

脳血栓症、塞栓症ともに超急性期の血栓溶解療法が推奨されており、4.5時間以内のt-PAの使用が有効です。治療の対象となる患者も多く、近隣医療機関との連携を強化していきたいと考えています。脳出血に対する手術の適応は、昏睡状態にある患者さんの救命を目的とした開頭術の他は、縮小方向にあり保存的に治療する傾向にあります。

脳腫瘍の手術は良性腫瘍が主ですが、悪性の場合は、集学的治療を大学にお願いしています。良性腫瘍でも摘出が困難な場所にある症例では定位放射線照射が有効で、近隣の専門病院に紹介し治療を行って頂いています。

てんかんの患者さんは病脳期間が長いため、内服指導、日常生活での指導などに時間をかけています。定期的な薬剤の血中濃度測定、脳波検査等を行っています。また、妊娠を希望される患者さんも多く、薬の胎児への影響、休薬による発作の危険などを良く説明し、計画的な妊娠を指導しています。

認知症は火曜日の午後に専門外来を行っています。この「もの忘れ外来」では、認知症学会専門医の私と、認知症看護認定看護師の2人体制で、診断・治療はもとより家庭での状況、介

護状況を把握し、地域の介護福祉サービスへ繋がられるよう活動をしています。地域での住民教育も積極的に行い、山形村・朝日村とは、認知症初期集中支援チームを結成し、早期診断・治療に努めています。

脳卒中急性期後の機能回復にも積極的に取り組んでおり、回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟と連携しながら、地域完結型医療の提供を目指しています。

(文責 中村 雅彦)

麻 酔 科

「未来は不確実であり、完全予測は不可能である。過去を顧みて未来を推測することしかできない。そして過去に戻ってはならない。」慣れたことでも注意深く、着実に仕事をしたいものです。

ここ10年のうちに麻酔剤も大きく変わってきました。静脈麻酔が主流となりました。静脈麻酔剤はディプリバン（一般名：プロポフォル）やアルチバ（レミフェンタニル）の短時間作用性のものを組み合わせて使うことが多くなり、シリンジポンプを用いて行なっています。吸入麻酔剤はスープレン（デスフルラン）やセボフルエンを併用することが多くなりました。筋弛緩剤ではミオブロック（パンクロニウム）は製造中止になりました。スキサメトニウム（スキサメトニウム）とマスキュラックス（ベクロニウム）は麻酔科では使わなくなり、エスラックス（ロクロニウム）に取って替わりました。筋弛緩剤の拮抗は、以前のアトロピン+ワゴスチグミン（ネオスチグミン）の競合阻害によって筋弛緩作用を減弱させたのに対して、新しくブリディオン（スガマデクス）というエスラックスに特異的な拮抗剤が登場しました。画期的なことです。

また新しい吸入麻酔剤スープレン（デスフルラン）は切れ味が鋭く、高齢者でも麻酔覚醒がとても速く、短時間作用性静脈麻酔剤とバランスをとることで、より安全性の高い麻酔が出来るようになったと思います。

昔からあるケタラール（ケタミン）は抗炎症作用があり、呼吸抑制も少ないことから最近見直されています。

静脈麻酔は吸入麻酔に比べて術中輸液がthird spaceへ移行しにくいと言われており術後の浮腫軽減にも役立っていると思われます。

全体として静脈麻酔+硬膜外麻酔+低濃度吸入麻酔のストレスフリーを目指した麻酔をするよう心掛けています。

2013年新しい麻酔器Avance、2014年AvanceCS2、そして2016年11月AvanceCS2を購入していただきました。ありがとうございました。世の中すべて電子機器部品の入った器械に取って替わられています。しかし過信することなく注意深く扱って行きます。

麻酔記録装置が老朽化してきていますので新しく電磁気録の出来る麻酔記録装置の購入を希望いたします。装置が壊れてからでは無く、余裕のある時にお願いいたします。「The time to repair the roof is when the sun is shining.」
F Kennedy」

さて2018年業務実績（1月～12月）です。

《手術麻酔》

2018年にお引き受けした全身麻酔症例は348例でした（2017年比+35例（+11.2%））。そのうち緊急手術は38例でした。

科別では：外科122例、整形外科130例、産科33例、婦人科58例、泌尿器科11例、脳神経外科4例、形成外科11例、内科2例 でした（重複症例あり）。

気道確保でみると、気管挿管：313例（89.84%）、マスク下：2例（0.6%）でした。また全身麻酔に硬膜外麻酔併用は46例（13.2%）。86歳以上の超高齢者は24例（6.9%）でした。

《ペインクリニック》

2018年のペインクリニック受診の延べ人数は199人でした（2017年比+34人；+20.6%）。

手技の総計は217（一人で複数のブロックを受ける人がいるので延べ人数よりも多い）でした。頸部硬膜外ブロック：0、胸部硬膜外ブロック：1（1.2%）、腰部硬膜外ブロック：189、星状神経節ブロック：2、その他：37でした。

痛みが完全によくならなくても神経ブロックでQOLを改善して日常生活の幅を広げることが出来ます。また神経ブロックの効果が全くない場合でも、手術が必要と判断できるなど治療方針決定に役立っています。

帯状疱疹の患者様の紹介はやや減ってきました

た。高齢者では帯状疱疹後神経痛になりやすかったのですが、良い抗ウイルス薬や鎮痛剤のプレガバリンの出現で慢性化が減ってきていると思われます。

また帯状疱疹は免疫能の低下に関連している場合があります。悪性腫瘍が絡んでいる事がありますので健康診断で腫瘍検診をしていただくようご指導をお願い申し上げます。

近年、超音波ガイド下神経ブロックが普及し始めています。徐々に取り入れていく予定です。

〈研修医指導〉

丸山医師（2018年9月）、中村医師（2018年10月）が麻酔科研修を行ないました。毎月約30例の麻酔管理、気管挿管を行なってもらいました。優れた成績を残せたと思います。

マスク下人工呼吸や気管挿管の技術は一生役に立つ技術であり、また患者様を不測の事態から守ります。今後の研修中にもマスク下換気や気管挿管の機会があったら積極的に進み出て技術の研鑽を積んでもらいたいと思います。

〈救急医療〉

2004年から始まった救急救命士による気管挿管実習では、15年連続で1名を受け入れました。熱心に実習をしてもらい、一ヶ月で30症例の経験を終了出来ました。救急の現場で技術が生かされることを願っています。またご協力いただいた患者様には心より感謝申し上げます。

〈学会発表〉

2018年は学会発表を行ないませんでした。学会発表は臨床手技を見つめなおす機会になり、患者様のQOLに還元できます。今後も2年に1回程度は発表出来るように勉強したいと思います。

〈今後の展望、雑感〉

術前回診やペインクリニックで説明と同意を「平易な言葉で、わかり易く」行なえるようになりたいものです。満足と安心の医療から「感

動と安心、安全」の医療へつなげたいと思います。

手術室スタッフにはとても感謝しています。また回診時には病棟スタッフ、その他多くの職員の皆様にお世話になっています。ありがとうございます。

これからもよろしく願い申し上げます。

「10000回の経験があっても10001回目は初めての経験」

(文責 小林 幹夫)

救急総合診療科

総合診療科外来総数 14,644名

救急搬送数 395名

(当院年間受け入れ総数 1,077名)

★医師 (敬称略)

専従：小澤正敬

研修医：西川原、小林、小山みずき、中村、丸山

院内兼任

外科：桐井靖、三澤俊一、黒河内顕、依田恭介

内科：大和理務、澤木章二、赤穂、林元則、

平野真理、三澤知子、近藤翔平

非常勤

丸の内病院：清水幹夫

信大救急：上條泰、大澤、柴崎美緒、高橋

信大第2内科：

★概要

総合診療救急科は多くの先生方のご協力を頂きながら内科外科を中心に幅広く初診および救急を受け入れています。また昨今のprimary care重視の医学教育の最先端として、研修医の先生方に初診と救急対応のトレーニングの場を提供しています。外来総数が示すとおり当院の窓口、顔としての役割が定着したと言えます。

★体制

平成17年の開設より救急総合診療科をけん引して頂いた清水幹夫先生が平成26年3月をもって退職されました。

平成30年度も引き続き清水幹夫先生の構築されてきた総合診療科をさらに充実できるような診療に心がけました。

★総診の今後

新たな専門医制度として「総合診療専門医」

という資格が始動します。これに先立って長野県主導の「信州型総合医育成プログラム」というカリキュラムの指定病院に当院は選定されています。これから向かえる超高齢多死社会に当院がどのような立ち位置で臨むのか、総診で行われる医療が重要な鍵となるものと思われまます。専門医療と総合診療の融和が社会の要求だとすれば、当院の総合診療救急科はまさに時代の最先端医療を求められる場所になるでしょう。些事は気にせずまずは求めに応じる診療を心がけたいものです。

(文責 小澤)

健康管理科

【理念】

「健康で充実した日々を過ごしていただくために、満足と安心の予防医療を実践します」

【基本方針】

「疾病の予防と早期発見に努め、受診者の健康増進を図ります」

「生活習慣病の発症予防のため、良質で実践しやすい生活指導を提供します」

「受診者の権利を尊重し、プライバシーを守ります」

【受診者の権利】

「検査結果の説明を受け、自ら選択することができます」

「個人情報、十分に守られます」

【配置職員】

- ・医師 4名（常勤2名、非常勤2名）
- ・保健師 5名（常勤2名、非常勤3名）
- ・看護師 2名（常勤1名、非常勤1名）
- ・管理栄養士 1名（非常勤）
- ・事務 4名（非常勤）

【2019年度目標】

- 1) 人間ドック・健診の充実
- 2) 特定健診・特定保健指導の推進
- 3) 松本市市町村検診事業の推進

【実績報告】

- 1) ●健診（協会けんぽ・企業）

2,373名 前年度比 8名減

●人間ドック1,621名 前年度比63名増

（1泊ドック204名 アクティブドック 38名
日帰りドック1,368名 脳ドック 11名）

日帰りドックは77名増、1泊ドックは9名減でした。日帰りドックの増加は、限られた時間内に充実した検査を受けたいというニーズが反映された結果と考えます。そのニーズに更に応えられるよう、正確かつ円滑な検査に加え、充実したオプション検査を今後も検討していきま

す。

- 2) 松本市特定健診261名 前年度比20名減

特定健診受診率の低迷は、以前から継続課題として挙げられています。外来受診中の方については、患者様の同意の下での特定健診データ提供が特定健診の受診に代えられることになりましたが、今年度はデータ提供が0件でした。受診率向上に向けて、外来や医事課との連携による運用が課題です。

- 3) 特定保健指導

動機づけ支援68名（37名増）、積極的支援52名（40名増）の初回面接を行ないました。継続支援の電話や面談は計447件（304件増）でした。保健師の増員が実績の増加に繋がる結果となりました。

- 4) 市町村検診

市の委託事業として乳がん検診・子宮がん検診・骨粗鬆症検診・肝炎ウイルス検診・ABC検診・大腸がん検診を実施しました。

- 5) 予防接種

高齢者肺炎球菌・松本市保育士補助対象のB型肝炎予防接種を実施しました。1月からは成人対象の予防接種全般を当科で実施しています。

- 6) その他の取り組み

①子宮がん検診の受診枠増（健診・ドック）

6枠/日 → 8枠/日

②就労・就学時の健康診断実施

外来で実施していた健診全般を当科で実施することになりました。

【その他】

イベント参加

第32回松本市健康フェスティバル

アンチエイジングフェアin 松本

（文責 岩田 麻美）

30年度

月	ドック				健診		社保	市町村委託検診							その他							特定保健指導		栄養相談	
	一泊	アクティブ	日帰り	脳ドック	けんぽ	企業	特定健診	乳がん	X-P乳がん	子宮がん	骨密度	松本市特定	肝炎	ABC	大腸	外来健診	労災二次	ヘルスアップ	三交代	有機溶剤	事前説明	その他	面接		電話
4	11	1	90	1	113	42	8	0	0	0	0	0	0	0	12	1	1	55	1	1	4	8	5	84	
5	11	0	85	0	164	36	8	0	0	1	0	0	0	0	22	0	3	0	3	6	0	13	5	77	
6	14	9	124	1	117	71	12	2	21	4	0	0	0	0	16	0	2	0	1	1	0	20	8	110	
7	17	2	120	3	164	71	13	43	27	46	4	76	2	4	6	14	0	3	0	0	4	0	14	6	108
8	23	2	98	3	154	81	9	47	9	50	7	61	4	3	12	15	0	2	0	3	6	0	13	6	73
9	12	4	101	0	179	21	18	44	11	41	8	124	7	6	18	9	2	3	0	2	2	12	25	14	85
10	20	8	122	1	217	29	11	49	20	61	2	0	2	2	4	24	0	5	32	1	7	10	33	20	114
11	20	2	125	0	195	49	21	45	23	56	3	0	5	3	11	9	1	1	0	0	6	0	18	33	101
12	26	3	106	1	174	44	13	35	10	47	3	0	1	3	1	14	0	7	0	0	5	1	23	41	94
1	20	2	125	0	136	30	5	27	3	40	2	0	3	2	2	14	1	5	0	0	3	0	21	32	45
2	13	4	137	0	111	49	9	28	1	34	3	0	3	2	3	24	0	2	0	17	6	0	16	27	30
3	17	1	135	1	91	35	10	20	1	30	0	0	0	0	2	34	0	8	0	5	3	0	15	31	28
合計	204	38	1368	11	1815	558	137	340	126	410	32	261	27	25	59	207	5	42	87	33	50	27	219	228	949
	1621				2373			1280							244							447			

2) 看護部

看護部

I. 看護部の理念と方針

<理念>

安心で安楽な、

心あたたまる看護を提供します。

安心：安全で信頼できること

安楽：心身ともに快適な状態

心あたたまる：笑顔をもって、

相手を尊重し守ること

<基本方針>

1. 患者さんが必要とする最善の看護を提供します。
2. 最善の看護を提供する看護職として成長するために学び続けます。
3. 組織の一員として行動し、貢献します。
4. 働きやすい環境を整えていきます。

II. 2018年度看護部目標

1. 各部署の機能と連携を強化する
2. 患者の視点に立った最善の看護を提供する
3. 地域に貢献できる人材育成をする
4. 効率的なはたらきかたを推進する

III. 2018年度の主な取り組みと課題

1. 各部門において、少子高齢化による人口動態の変化、国の政策誘導による病棟の機能分化による影響を大きく受けた一年でした。病用規模が199床という大きな機能転換が図られ、特殊疾患病床が4床4階西病棟に開設されました。そのなかで、新病院建設に向けて経営改善の取り組みが進み、小口特命参与が就任された10月以降、課題であった回復期2病棟の利用が進み、概ね90%を超える状況になりました。そして、急性期病棟は高い利用状況を維持しました。重症度、医療・看護必要度の維持による7対1施設基準の維持もふくめ、病院の

経営に大きく寄与しています。緊急入院の割合が大きい当院では、ベッドコントロール師長の入院病棟の調整、病棟師長により日々のベッドコントロールミーティング、入退院支援部門の業務は拡大し、取り扱う件数は増加しています。回復期2病棟は、より在宅を見据えた活動が進んでいます。各部署の機能を活用するために、師長はじめ副師長・主任そしてスタッフが課題に向き合い解決に向けて取り組みを進めている過程です。入院患者増加とベッドコントロール、回復期リハビリ病棟の体制の変更等、看護に影響する変化も多々ありました。そのなかで、看護部「職員満足度調査」を10月29日～11月16日に実施しました。課題解決は一朝一夕では困難なものもありますが、看護職の態度や言葉掛け等に対する患者さんご家族の声に、目標としていた患者・家族の視点に立った最善の看護の提供は大きな課題を残したと考えて、継続した取り組みを予定しています。人材育成の視点からは、教育企画の各コースの報告会、看護研究発表会、固定チームナーシングの活動報告会等、成果や活動内容を共有しています。看護職としての本質は大切に今後も積み上げ、課題に取り組む意向です。在院日数の短縮、機能分化のなかで、「情報共有・情報伝達」「連携」がより重要であることを各部署の認識を共有しています。看護の役割を発揮し、活動を展開するために、看護職を適材適所に配置することとともに、今年度新たに介護福祉士を採用しました。看護職、介護福祉士、看護補助者、事務職等人材を育て活用する体制づくりのなかで、看護師は日本看護協会のラダーを基にクリニカルラダーの見直しが進みました。また、看護補助者のスキルアップ体制を整備しました。教育の役割、働き続けら

れる環境を整備するなかで、患者・ご家族に還元出来る体制づくりを進めていきます。地域の必要とされる看護体制、人員確保と配置計画を検討したいと考えています。

IV. 各委員会・プロジェクトの取り組み

1. 副師長会

看護基準作成に取り組み、年度内に完成。倫理観向上目的のホットサロンについては、開催頻度を減らし、直接声かけをするなかで周知を図ったが参加人数増加の効果はみられなかったが、立場の違う職種の意見交換は有意義であると感じている。中途採用者の集いを企画し、全員参加できるような工夫をしながら2回開催し、部署を超えた交流の場として有効な場となりました。

2. 看護業務委員会

業務量調査、排泄ケアに欠かせないおむつの調査など患者ケアや業務に関わる内容に着目した活動を展開しました。各部署が繁忙度を増す中で、委員会の開催回数が少なくなってしまう反省も出されました。

3. 看護記録委員会

看護記録の監査は7月・9月・12月の3階実施出来ました。看護問題の提起が弱い事が分かり、次年度に繋がる活動ができました。小グループ（看護過程検討・看護記録基準検討）で実施するなどの工夫をしながら、記録の監査をする中で、看護計画を現場で使いやすくする事に着目し、ワードパレットを作成し、全部署へ発信し、統一された記録に進んでいます。

主任以上対象の看護記録の研修会を3月22日・25日に開催しました。

4. 看護部教育委員会

クリニカルラダーのコースに沿った目標を持ち活動しました。各コースで継続した企画、新たに取り入れた企画など工夫しながら、

外部講師を招いての継続的な看護過程や研究活動等有効な活用ができました。教育委員もともに成長を感じられるなかで、人材育成に重要な役割を果たしています。新人教育は順調な成長がみられました。また、病棟機能が異なるなかでの入院から転棟、在宅への連携を知るための2年目の院内留学は継続を検討しています。

5. プリセプターサポーター委員会

病棟機能が変化する中で急性期病棟の多忙さが増えています。また、転棟の増加も合わせ、新人が患者の全体像を把握できない現状があるなかで、情報交換やサポートの視点から役割を果たすことができました。次年度は初めてローテーション研修に臨みます。評価しながら、最適な育成体制を目指していきたいと考えています。

6. 臨地実習指導委員会

学生の受け持ち患者の転棟、手術患者の減少等あらたな課題はありますが、合同会議や教員との協力のなかで、工夫、協力して指導に取り組むことができました。次年度は学生の女子更衣室が移動になり、ハード面での環境も含め、実習しやすい環境づくりに努めていきたいと思っています。

7. 固定チーム推進委員会

今年度は、固定チームナーシング各部署の活動状況をアンケートし、結果を活動に繋げることができました。師長からの動機付け、目標立案に課題があり、固定チームナーシング認定看護師に講師となり学習会を開催する事ができました。チームリーダーの支援、師長の役割強化は次年度に繋げていきたいと考えています。

8. 看護広報委員会

中学生職場体験、高校生の1日看護体験看護の日を担当してきました。

看護の日はより地域住民とのふれあいを大切に、デリシア波田駅前店の一角をお借りしての開催となりました。松本大学 人間

健康学部 健康栄養学科の学生の協力もあり、盛況でした

アルプスタウン：インフルエンザ流行のため次年度へ繰り越しになり残念でした。

9. 看護必要度プロジェクト

看護必要度研修受講修了者が看護必要度の全看護職対象の研修企画、記載方法の検討、監査の計画、実施を行っています。2018年度も計画通りの活動が行われました。

V. キャリア開発ラダー

日本看護協会から、あらゆる施設や場におけるすべての看護師に共通する看護実践能力の標準的指標として「クリニカルラダー」が公表されています。当院としても導入し、あらたなクリニカルラダーとして見直された事は大きな成果と考えます。専門職としてのキャリアを築く過程で活用する意向でいます。

VI. 認定資格取得状況

認定資格種類	取得者数
認定看護管理者	1名
感染管理認定看護師	2名
緩和ケア認定看護師	1名
がん性疼痛認定看護師	1名
がん化学療法認定看護師	1名
皮膚・排泄ケア認定看護師	1名
認知症認定看護師	1名
慢性呼吸器疾患看護認定看護師	1名
【その他 2018年度資格取得】	
腎臓病療養指導士 2名	和氣 広美 木村 順子
日本糖尿病療養指導士 1名	和氣 広美
中信地域糖尿病療養指導士 1名	岩垂より子

VII. 看護職員の動向

育児支援体制が周知される中で、2018年度4月時点で育児休暇の看護職員が9名であったが3月時点では12名と増加した。出産しても退職せず働き続けられる職場であると考えています。しかし、制度を活用する事で夜勤者の負担が増えていることは課題になっています。看護職は常勤職員161名から159名・非常勤職53名か

ら51名と適正配置が進んでいます。介護福祉士は1名増員されたが、看護補助者確保は継続した課題になっています。看護師確保のための見学会を2018年度は4回、そして随時希望に添って実施し、確保は継続して勧めています。

VIII. 研修受講および資格認定

資格・研修名	認定・終了者
認定看護管理者研修（ファースト）	池田なつみ
認定看護管理者研修（セカンド）	百瀬 久美
緩和ケア認定看護師養成過程	稲葉 千夏
看護学生等実習指導者養成講習会	三枝 明子 2名 林 慎也
医療安全管理者研修	渡 美江子
県外研修会参加	50名
県内研修会参加	77名

【研究発表・事例報告】

院内発表者	演 題
第34回 看護研究発表会	
中村 亜由美 (4階西病棟)	松本地方で出産した褥婦の産後ケアへのニーズ
新倉 身江子 (4階西病棟)	褥婦の心理面と退院後の支援状況が与える影響について
第31回 院内集談会	
平林 明代 (3階病棟)	清拭援助について
横山 洋子 (4階東病棟)	リリアムα-200の活用による排尿の確立
排泄ケアグループ	排泄ケアについて
小松 幸恵 (4階東病棟)	本人・家族の意向と介護負担軽減を踏まえた排泄行動確立への取り組み
竹内亜矢子 (皮膚・排泄ケア認定看護師)	排泄ケアから気づいた看護倫理の意義
向山 三代 (認知症認定看護師)	認知症における地域連携
新倉 身江子 (4階西病棟)	当院の周産期メンタルヘルスの取り組み
大島 千佳 (看護部)	多職種での投薬プロセスワーキンググループ活動をとおして成果と今後の課題
県内発表者	
固定チームナーシング長野地方会	
丸山 恵一 (3階病棟)	統一された看護・情報共有を目指して～患者ワークシートの申し送り項目の見直し～

勝野 峰子 (外来)	生前意思決定表意テンプレートを活用した終末期患者に対する継続看護
長野県看護研究学会	
降幡 直美 (腎・透析センター)	乳がんの経過観察中にネフローゼ症候群を発症し緊急透析となったA氏に対する危機看護介入を振り返る
松川 悦子 (3階病棟)	虚血性腸炎により人工肛門を造設された高齢患者のセルフケアと家族の介助の確立までの看護支援
長野県国保地域医療学会	
池田美智子 (手術室)	手術時手指消毒手技の検証 当院におけるラビング法ノ有用性
五病院会	
横山 洋子 (4階東病棟)	排泄ケアグループ活動から気持ちのよい排便習慣を目指して
全国学会等 演 題	
第21回日腎不全看護学会学術集会・総会	
茂澄 文美 (外 来)	フットケアの取り組み～10年 間を振り返る
木村 順子 (外来)	ワークショップ『療養選択指 導への取り組み』患者・他職 種から望まれる療養選択、指 導とは…実践者からの提言
死の臨床	
上條 佳子 (緩和ケア認定看護師)	本人の思う死の準備に家族と 共に関わった事例
固定チーム ナーシング研究会全国大会	
古屋 千尋 (中央手術室)	手術室に於ける帝王切開の上 肢痛への取り組み
岩田 麻美 (健康管理室)	人間ドック・健診における精 密検査受診率向上に向けた取 り組み

【講師等派遣】

研修名	講師
認定看護管理 看護専門論	大島 千佳
松本短期大学看護学科 講師	藤田 直樹 木村 順子
信州呼吸ケアネットワーク	藤田 直樹
看護補助者研修	池田美智子
看護協会関連 2回	池田美智子
信州フットケア研究会	塩原志づ子
中信糖尿病カンファランス	河上あずさ
中学生性教育	早川 智子 新倉身江子

山梨県立大学看護実践開発 研究センター	上條 佳子
出前講座 講師	
感染管理研修会 (合計5回)	藤原 恵 池田美智子
褥瘡・排泄研修会 (合計2回) ピア山形	竹内亜矢子
在宅での看取り	塩原由理江
家庭介護講習会 (合計2回)	青木 聡美 村山 紀子
松本市波田社協 (にこにこ講座) 6回	山崎 徳男 向山 三代 塩原由理江 木村 晃子 木村 順子 池田美智子

【関係団体役員・活動への協力】

- ・長野県看護協会松本支部委員
- ・長野県看護連盟施設連絡委員
- ・長野県看護連盟広報委員
- ・中学生職場体験実習
- ・高校生一日看護体験
- ・看護職再就職支援研修会
- ・信州大学医学部附属保健学科助産学専攻実習
- ・松本短期大学看護学科臨地実習
- ・松本大学アルプスタウン事業
- ・松本市各事業への看護師派遣

【院内活動】

- ・がん患者の会
- ・腎友会
- ・両親学級
- ・ママフィット
- ・助産師外来
- ・生活習慣病予防教室

(文責 山名 寿子)

外 来

【外来の理念】

病院・看護部の理念に向かい、松本市立病院が地域医療に果たす役割を一人一人が意識し、外来医療チームの一員として実践する。

【外来目標】

1. 患者・ご家族の視点に立った最善の看護を提供する
2. 安全で安心な環境を提供し、患者・職員の満足度を向上させる

【チーム活動報告】

Aチーム：「慢性期看護G」「業務改善G」

Bチーム：「がん看護G」「急性期看護G」

「受付事務チーム」に分かれ、小グループ活動を展開した。

「慢性期看護G」

生前意志表示確認について記載の統一が無いために貴重な情報が共有されず、急変時に患者の意志が確認できないまま延命措置が施された事例があった。外来診療において慢性期疾患、終末期の患者に経過の中で、患者家族の思いを理解共有し、その思いを尊重できるよう記録方法を検討した。

「がん化学療法G」

内服抗癌剤の内服管理・指導・副作用の把握をメンバー全員が行えるように勉強会（薬剤師・小野里さん）を開催し病態から整理して、治療方法を学んだ。患者様が今何に困っているのか、何を知りたいのかを共に考え、ケア方法学び知識を深めた。

「急性期看護G」

各科特有の急変時の症例からシナリオを作成し、急変時の対応を再確認した。メンバー全員が救急室で統一した看護・処置ができるようにシミュレーション研修を開催し、一連の動作を再確認した。

「受付事務チーム」

車椅子の定期点検・傘立て整理整頓
外来待合室本棚の整理

【外来のデータ】

- * 外来患者数：1日平均291.9名
- * 救急車受け入れ数：月平均64.4台
- * 外来化学療法延べ患者数：596名
- * 内視鏡実施件数 上部：1730件
下部：1114件

【外来スタッフ】

看護師35名 看護助手1名
受け付け事務8名 歯科衛生士1名

【認定看護師】

- * がん化学療法認定看護師
- * 糖尿病療養士
- * 皮膚排泄ケア認定看護師
- * 慢性呼吸器ケア認定看護師

病院の窓口として、受診された患者様が安心して受診できるようスタッフ一同努力しています。これからも患者さんから選ばれる病院を目指し日々努めてまいります。

(文責 木村 順子)

3階病棟

—基本姿勢—

- ◇集中治療室を有し、急性期・亜急性期の患者さんに高度な医療を提供します。
- ◇地域特性を考慮し、連携の必要な患者さんや緩和ケア対象の患者さんの穏やかで、安心、安楽な環境を提供します。
- ◇中信地域の感染症発生時の2類感染症への速やかな対応をします。

—2018年度 病棟目標—

- 1 個々の看護実践能力や経験値を共有しチーム力を強化する
 - 1) 勉強会を開催し、スキルUPを図る
 - 2) カンファレンス(チームカンファ・多職種カンファなど) 行い、経験値を共有する
- 2 高齢患者さんの身体的特徴を捉え、心理を理解した看護援助を行う
 - 1) 認知症ケアにおけるスクリーニングの実践と看護ケアの提供(適切な転倒転落予防策の実施)
 - 2) 褥瘡スクリーニングによる評価と褥瘡予防対策

—病棟の概要—

- ☆病床数：54床
- ☆スタッフ数：看護師36名 看護助手3名 病棟事務1名
- ☆勤務体制：2交代
- ☆看護方式：固定チームナーシング

—病棟データ—

- ★平均在院日数：13.3日
- ★1日平均患者数：47.4人
- ★月平均稼働率：81.8%
- ★月平均手術件数：52.6件
- ★月平均全身麻酔数：27件
- 診療科別入院患者数(月平均)
- 内科：1698人 外科：887人
- 整形外科：651人

脳外：371人 泌尿器86人

—各チームの活動—

Aチーム(22床)

申し送り事項を見直し、情報の共有がスムーズにできるようにしました。また術前パンフレットを作成し統一した周手術期看護が提供出来るようにしました。

Bチーム(22床)

より良い看取りケアの提供として、月に1回デスクカンファレンスを行い、スタッフの看護に対する振り返りや語りの場となりました。また月に1回チーム会で前月にあった処置でスタッフが不安に思ったもの、統一したい事項について振り返りを行うとともに、勉強会を開催しました。

Cチーム(10床 HCU含む)

スタッフの知識・技術の向上、統一化を図るため勉強会や伝達講習会を開催しました。それにより急性期の患者さんが安心して看護ケアが受けられるよう技術ケアのレベルUPにつながりました。

3F病棟は、産科・小児科以外の全ての診療科の急性期治療と看護ケアを提供する病棟です。HCUでは、手術後と重症患者さんの集中治療看護を行う治療室になっています。救急患者さん、他病棟で急変した重症患者さんの受け入れ、人工呼吸器管理の患者さん、人工透析によるCHDF(血液濾過透析)、PMX(エンドトキシン吸着透析)などの治療が行われます。

また急性期患者さんだけでなく、終末期における疼痛コントロール・緩和ケアにも携わっており、緩和ケア認定看護師・癌疼痛緩和認定看護師が活躍しています。

急性期病棟の役割として、多くの患者さんが安心して入院されますよう、いつでも病室を整え準備させていただいております。

(文責 大月 陽子)

4階西病棟

【理念】

- 1 女性に一生にかかわる病棟として、ひとりひとりの尊厳を尊重し、個々のニーズにお応えした看護を提供します
- 2 病棟の特徴を活かし、専門性を発揮するなかで、24時間365日最善の看護を提供します

【H30年度病棟目標】

1. 周産期を含めた急性期病棟において、患者が安心安全な入院生活をおくることができる。
2. 専門知識を高め、統一した看護ケアが提供できる
3. 市立病院に求められる周産期医療を見据えた業務活動が出来る。

【病棟の概要】

病床数：60床（病的新生児5床）

当該診療科：産婦人科・小児科を含む全科

急性期混合病棟であり、ベッド状況で男性も受け入れています

分娩件数：349件（30年度）

帝王切開数：77件（30年度）

こども病院・信大からの小児科の転院を受け入れています

勤務体制：2交代制

助産師は2交代・3交代のミックス

スタッフ：助産師 21名（師長・外来勤務含む）

看護師 17名

看護補助者 4名

病棟事務 1名

【チーム活動】

Aチーム：周産期チーム

1. 助産師ラダーの活用・研修会・学習会への参加により、助産師としての専門的知識・技術を学び、個々の助産能力を深めることが出来る
2. 外来と病棟が連携し、外来から入院・退院まで継続した育児支援が出来る
3. 助産師外来や産褥ケア入院の充実を図ることが出来る

ママフィット（産後のフィットネス）

；月1回午前・午後実施 計 149組 298名参加
助産師外来：月・火・木・金曜日

参加者実績名 407名/年

両親学級：4回/月 参加者実績 442名/年

松本市両親学級への講師派遣

産褥入院：16名

イクジイへの連載・性教育への講師派遣

子供かんふぁ参加：1回/月（助産師とMSW）

松本市要保護児童対策地域協議会会議参加

Bチーム：小児科を含む混合チーム

1. 急性期病棟として入院を受け入れやすい環境を整え、安全な入院生活を送ることが出来る。
2. 専門的な知識を身につけ、状態に適した看護が提供できる。
3. 退院支援に向けて、情報提供できるようにカンファレンスを毎日一人以上行う

【病棟の活動】

〈病棟行事〉

10月 病院祭（キッズスペース開催）

季節毎の廊下ギャラリーの飾り付け

【学生の実習】

母性実習：松本短期大学看護学科

助産実習：信州大学医学部保健学科助産専攻

昨年度から急性期病棟として稼働となりました。ベッド状況によって男性患者も受け入れてベッドコントロールを行っています。

30年9月より特殊疾患病床4床が新設されました。重度の意識障害や神経難病など対象疾患が決まっていますが、長期入院が可能になります。

全科が混在し、小児・産科も有する病棟で看護師・助産師が協力し合いながら日々看護に当たっています

また、助産師チームは周産期メンタルヘルスにも力を入れ、妊娠中・産後入院中・1ヶ月検診時にエンジンバラ質問紙表などを用い、問題のある妊産婦を地域へ繋げる母子支援体制に力を入れています。

（文責 橋爪 尚子）

4階東病棟

【基本方針】

1. 回復期リハビリテーション病棟とは、急性期の治療を終えて他施設からの転院、院内急性期病棟からの転棟患者の受け入れをし、集中的なりハビリ治療を提供し、患者の在宅での生活、社会復帰を目指します。
2. 回復期リハビリ病棟への入院対象患者は、
1) 脳血管疾患 2) 整形外科疾患 3) 外科手術後、肺炎などの廃用症候群など診療報酬で定められている疾患を対象とし、規定の入院期間内でのリハビリプログラムと共に退院支援を行います。
3. 医師・看護師・リハビリセラピスト・MSW・看護補助者・栄養師・薬剤師など多職種が協働し、患者のADL能力を高め、目標を持って「できる」事を増やし、患者・家族を支援します。

【病棟の概要】

平成26年4月病棟開設

回復期リハビリ病棟入院料1 (H28年度取得)

病棟専任医師：飯塚医師

12月より主治医制に編成：内科医師1名（病棟責任者）、脳外科1名、整形外科3名、

看護師19名 看護補助者4名

リハビリセラピスト9名

ベッド数 30床

勤務体制：変則2交替制

看護師平均年齢43歳 平均在籍日数3.4年

看護方式：固定チームナーシング

【平成30年度病棟目標】

1. 患者家族の視点に立った（患者家族の理解・納得）した看護が提供できる
2. 回復期リハビリ看護師の役割を理解し専門職として実践能力を高め他職種との協働ができる
3. リスクマネジメントを行い安全・安心の

環境を整え、病棟の特殊性に焦点を当て統一してケアが出来る。

4. 働き続ける職場作りを行う事でモチベーションアップに繋げる。

【看護活動の評価】

小グループ活動ではカンファレンスを活かした円滑な退院支援は元より、医療安全の面で転倒転落のリスクの評価をし、患者の活動レベルに合わせたベッド周囲の環境についてリハビリと相談しながら杖ホルダーの設置位置やポータブルトイレの位置などに工夫しながら活動し転倒転落を減らすことができました。また当病棟の排泄ケアチームは積極的に活動でき、院内外でも発表会に参加しました。

【病棟運営の評価】

回復期リハビリ病棟の運営については円滑なベッドコントロールと経営目標である利用率90%を目指してきました。平成30年12月以降主治医制になってからは、急性期からの転棟がスムーズになり、一日平均29人（年間24.6人）、平均利用率96.6%（年間81.9%）となりました。病棟入棟患者の内訳は整形外科68.7%、脳外科28.9%、廃用症候群2.3%でした。

H30.4.1～H31.3.31施設基準データ

入院211人、在宅復帰率91%、重症者の割合39%、日常生活機能評価4点以上改善した重症者の割合60%と入院料1の基準は維持できました。実績指数：FIM利得56.14点（下半期）リハビリ一日提供単位：3.94単位（下半期）

今後も多職種で協働しながら円滑な病棟運営を目指したいと思います。

【研修会・会議】

- ・脳卒中連携パス会議（鹿教湯HP）年3回
- ・FIM評価方法の研修会 1名参加
- ・回復期リハビリ病棟協会研修会
学会1名参加

（文責 安藤 美喜子）

5階病棟

5階病棟《理念》

「患者さんが病気や障害を持ちながら、それでも生きようと前向き姿、想い」

「患者さんがこれから、どこで、誰と、どのように過ごしたいか」

患者さんの深い思いを私達は精一杯ささえ、寄り添う事を考えています。

H28年8月から、地域包括ケア病棟49床として開設になりました。ポストアキュート、サブアキュートの入院受け入れ機能と同時に、患者さん・ご家族の意思決定を支援し、在宅復帰60日以内での退院を目指した退院支援が出来るよう病棟運営を開始しました。

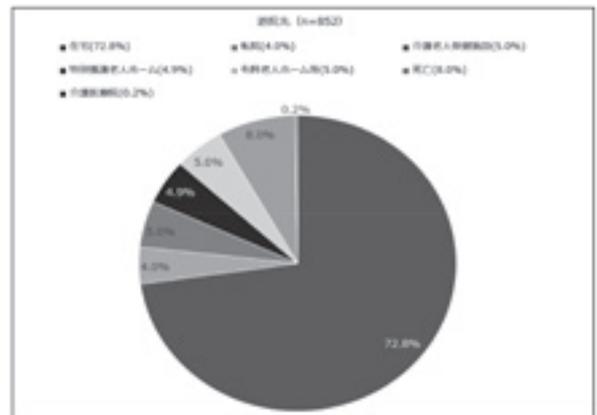
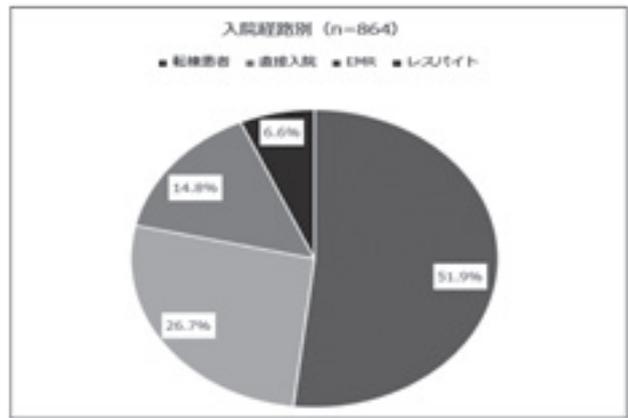
退院準備をしっかりと整え、安心して地域に戻る事が出来るように、主治医、看護師、MSW、リハビリ、訪問スタッフ、等が関わり、また院外のケアマネ・行政とも連携し患者さん個々のケースに沿った在宅復帰に向け相談、準備を行います。

【H30年度 5階病棟目標】

- I 患者・家族に最善の看護を提供する
 - 5階病棟入凍から退院、その後（退院後）の生活まで最善のサービスが受けられるよう医療チーム、そのメンバーの1員としての役割を果たす
- II 専門的知識・技術の習得
- III H30年度に地域包括ケア病棟に求められる役割を果たす

◆疾患別件数（上位3位）

大腸腺腫（ポリープ含む）	128
骨折	72
肺炎（誤嚥性含む）	72
悪性新生物	47



概要（平成30年4月～31年3月）

病床数	49床	総患者数	14,124名
平均患者数	38名	在院日数	17.8日
平均稼働率	83.7%	在宅復帰率	90.5%
退院時転帰	軽快 689名	不変 15名	死亡 66名

《5階病棟特徴》

5階病棟は東西の病棟で東棟と西棟の患者層がちがいます。東棟はナースステーションに近く、看護・介護が必要な方で、重症・認知症・高齢者・看取り・要支援から寝たきりの患者さんが多いのが現状です。西棟は短期手術、検査入院、整形外科患者など自立の患者さんが多く、静かに療養できます。

西棟横の展望食堂では毎週火曜日にふれあいミニコンサートを開催し、病棟でアロマセラピーを試行したりしています。

また地域の方々に向け、健康お役立ち講座を開催しています。

（文責 渡 美江子）

中央手術室・中央材料室

【基本姿勢】

手術室：患者さんの安全、自分がすべき事を常に考え行動します。手術室のプロとして、手術室看護の専門性を高め、知識・技術を磨き、患者さんに質の高い看護を実践し、安全で安心できる看護を提供いたします。

中央材料室：日々の医療・看護に使用した物品を回収し、物品に合った確実な洗浄・消毒・滅菌を実施し、安全で安心して使用できる器材・医療材料を提供いたします。

【目標】

1. 手術患者の安全・安心の医療・看護に取り組む
 稀少手術のシミュレーション・学習会・情報共有・5S活動・指導書の作成等の実施
2. 手術患者の視点にたった看護が提供出来る患者と共に看護計画の立案・接遇力向上
3. コスト削減に取り組む
 物品・ディスプレイの適正管理・定数見直し・SPDカードの運用の改善

【概要】

手術室

スタッフ：麻酔科医 1 名

看護師 10 名

看護助手 1 名（中央材料部兼）

勤務体制：日勤（フレックス勤務導入）

2 名拘束で緊急手術対応

手術室数：4 室（バイオクリーンルーム 1 室）

手術件数：631 件

ペインブロック件数：185 件

産婦人科医師が腹腔鏡手術を行うようになり、外科婦人科用腹腔鏡器械等の更新と、泌尿器科カメラヘッド更新と婦人科子宮鏡が新たに購入されました。また整形外科手術MEDに対応出来るX線透過性脊椎用フレームも新規購入

となりました。

中央材料室

スタッフ：看護助手 4 名（1 名手術室兼任）

勤務体制：日勤（3 連休以上は休日出勤あり）

保有器械：高圧蒸気滅菌器 2 台

（ボウイーデックテスト実施）

超音波洗浄器 1 台

チューブドライヤー 1 台

乾燥槽 1 台

EOG滅菌は外部委託（月・金）

高圧蒸気滅菌器の滅菌評価のため、ボウイーデックテストを週 1 回から毎日行なうこととし、滅菌の確実性を高めることが出来ました。また滅菌医材・器材搬送用のワゴンが老朽化したこと、布カバーで機密性が無いため、ステンレス製の扉付ワゴンが新規購入されました。

【H28・29・30年度別件数】

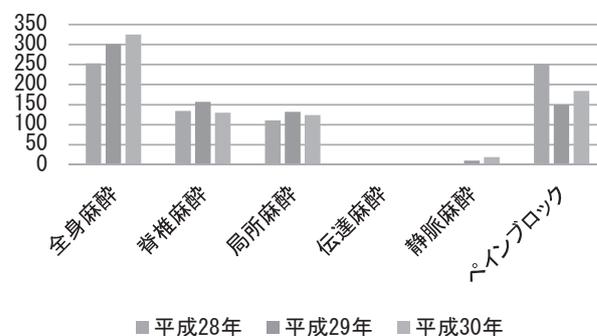


図 1 麻酔別手術件数

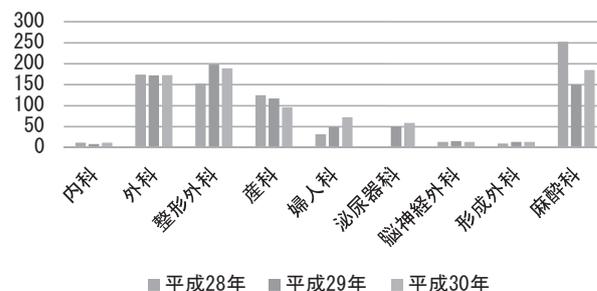


図 2 科別手術件数

（文責 横山 舞紀）

腎透析センター

腎臓内科専門医・臨床工学技士・看護師・看護助手・医療秘書によりセンター業務を担い、血液透析・腹膜透析治療を行っています。

【血液透析】

血液透析では、患者様の状態に応じより最適な治療が選択できるよう、一般的な透析（HD）に加え無酢酸血液濾過法（AFB）・血液透析濾過法（HDF・OHDF）を取り入れています。また、在宅で患者様自身の管理による在宅血液透析も3名の方が実施しています。

【腹膜透析】

腹膜透析では、自宅治療が基本となり24時間連続した透析（CAPD）や夜間腹膜透析（APD）など、多様化する患者様の生活スタイルにあった腹膜透析治療を行っています。腹膜透析専門看護師を含めた透析看護師が、治療サポートを行っています。

【その他特殊治療】

血液浄化療法には治療目的に合わせた吸着療法（例PMX・DHP・GCAPなど）や血漿交換などがあり、特殊機器を使用する療法は臨床工学技士が治療中の管理を行っています。

【腎透析センター基本方針】

安全・安心・安楽な透析治療を提供します

【透析センター概要】

透析機器 37台

月・水・金 AM・PM（2クール）

火・木・土 AM（1クール）

透析外来患者数（H30.12月現在）

血液透析患者数：80名

（在宅血液透析者3名を含む）

腹膜透析患者数：3名

【H30年度 看護の取り組み】

I. 看護目標

1. 専門的な知識・技術の統一により安全・安楽な透析看護を受けることができ、透析を

生活の一部とし人らしい生活が送れるようになる。

2. フレイル・サルコペニア予防で身体的・認知的機能の維持または低下遅延ができる。
3. 職場環境整備により効率的な働き方ができる。

II. 活動内容

この二年間に透析室看護スタッフの四割が入れ替わりました。特殊な透析室の業務、看護に対し不安を抱えながら職務についているスタッフがいることが明確となり、統一した知識、技術を確保しスタッフの力量の底上げをすることが必要であると考えました。アンケートやミーティングの結果、勉強会で解決できる不安ではなく、経験から解決されることや、何年経っても相談しながら対応していることがわかり、それで良いのだという安心感につなげる事ができました。

また、スタッフ同士毎日顔を合わせているにもかかわらず、看護処置の評価が全体で出来ていないことや、情報共有が不十分で、受け持ち患者の問題点に気づけないことがあげられました。定期的に看護カンファレンスを実施しました。

フレイル・サルコペニア予防は、リハビリと協同し運動・認知機能評価を実施しました。

【その他の取り組み】

- * 下肢末梢動脈疾患指導管理
毎月、全患者様対象に下肢の観察およびフットケアを実施しています。
- * CKD外来
毎週水曜日、看護面談および指導を実施しています。
- * 腎友会参加
患者親睦会に参加し、患者教育に関する講義や交流中の体調不良への対応等のサポートを行っています。

（文責 百瀬 久美）

訪問看護ステーション

【理念】

在宅で安心した生活が送れるように、看護を提供します。

【運営方針】

1. 松本市立病院の基本理念に基づき、心身に障害のある方と、その家族の方に細やかな支援をいかす為に、保健福祉と医療の連携に努めます。
2. 在宅療養者と家族の方が安心して生活できるよう個々の特性をふまえ、看護の専門性を高め、誠意を持って責任を全うします。
3. 主治医と密接な連携を図り、利用される方々の期待に沿った看護サービスを提供します。

【サービスの特徴】

- ・看護師が利用者のご自宅まで伺って必要なケアサービスを提供します。
- ・受け持ち制をとり、担当の職員が一貫したサービスを提供しますが他のスタッフもバックアップできるようにしております。
- ・主治医とは指示書の発行を受け、必要時に連絡をとって症状の変化に対応し、かつ担当看護師は看護計画書、報告書等を提出して連携をとっています。
- ・緊急時には24時間携帯電話にていつでも連絡がとれる体制をとっています。(24時間連絡体制の契約によって実施)
- ・職員研修として院内や看護協会、県訪問看護ステーション協議会会員にて受講しています。

【ステーション概要】

職員 看護師7名(病院職員3名) 事務1名
訪問回数4269件/年 月平均 355件
介護保険件数3443件/年 医療保険826件
訪問者数 月平均 73名(介護保険62.5名、
医療保険10.5名) 新規利用者 51名
終了者50名(在宅看取り10名)

【30年度目標】

1. ケアプランに沿って、療養者や御家族に適

した看護計画をたてる。

- ・当院、その他の医療機関、他の事業所との連携を密にして療養者の環境、生活の整備に努める。
 - ・レスパイト入院や緊急入院時の外来や病棟との連携がスムーズに準備出来るように手順を整える。
 - ・災害時など在宅で対応出来るようマニュアル等の作成や家族指導を考える。
 - ・研修会に積極的に参加し看護師としての知識を高める。
 - ・満足度調査を継続し、看護の質の向上を図る。
2. 地域に訪問看護の存在を周知する。
 - ・医療機関や地域への働きかけを行い、訪問をPRする。

【チーム目標】

それぞれの利用者さんと介護者さんに必要な看護が、その方に合った方法で提供できる。災害時に利用者さんと家族が困らない様に働きかける。

<連携グループ>

院内・院外との連携を深め、必要な看護が継続出来る。

<災害グループ>

個々にあった災害時パンフレットを使用し防災の準備が出来る。

【活動】

入院中からの病棟との連携で地域包括病棟のカンファレンスにも参加できるようになりました。入院時サマリーも必ず入力するようになり、退院前のサービス調整のためのカンファレンスや、退院後の他職種会議もほぼ出席出来ました。院外にもサマリーを送付することを始めました。

災害については1号のみでしたが『ステーション便り』を発行し、避難経路や環境整備を働きかけました。個々にもパンフレットを配布し、医療依存度の高い方用にも別にパンフレットを作成し、配布しました。

出前講座や開業医などに訪問看護のPRを行いました。訪問件数や在宅での看取りは減少傾向でした。

(文責 塩原 由理江)

居宅介護支援事業所

【理念】

利用者が地域社会の一員として住みなれた地域で、その人らしい生き方ができるように支援します。

【運営方針】

利用者が可能な限り住み慣れた家において、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように、心身の状況、おかれている環境に応じて、利用者の選択に基づき適切な介護サービス及び保健医療サービス、保険給付対象外サービス等を総合的かつ効率的に提供されるよう配慮します。

利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、提供される指定居宅サービス等が特定の種類または特定の居宅サービス事業所に不当に偏ることないよう、公正中立に行います。

入院における医療、また障害福祉制度の支援事業者等との連携に努めます。

【居宅介護支援概要】

利用者	要介護	231件	月平均	19件
	要支援	155件	月平均	13件
新規		19件	(要支援	7件)
終了		14件	(要支援	1件)

【30年度目標】

1. 介護支援専門員の知識・技術の向上
2. 運営基準の遵守、経営の安定
3. 介護保険業務の拡大
(要介護認定調査、地域ケア会議)

【居宅介護支援活動】

平成30年4月から介護保険制度改正の施行と介護報酬改定がありました。

介護支援専門員の知識・技術の向上について、制度改正・地域包括システム強化の中身で

ある自立支援・重度化防止に向けた取り組み、介護医療院の創設、高齢者や障害児者も含め地域共生社会の実現に向けた仕組みを理解し、問い合わせや利用者・家族の相談に対応しました。

対人援助技術には信頼関係作りが基本であり、利用者・家族の重要なサインを「見逃す」「聞き逃す」ことがないように、また相手の世界に入っていき相手の気づきを促す専門性を身につけられるように、各勉強会への出席や、自分自身の感性を豊かにする日常生活を過ごすなど経験値を増やす取り組みをしました。

運営基準については、月次業務を年2回点検シートにて自己評価し、運営基準に則した業務を遂行しました。

経営の安定については、利用者推移は前年度と比較して、要介護は90件減少、要支援は49件増加の状況でした。前年度の終了者数が多かったため、全体の件数が少なかったこと、新規は増加しましたが給付費単価が低いこと、また費用面では増加があり、今までにない大幅な減収となりました。

介護保険業務の拡大については、松本市介護保険事業の要介護認定調査委託業務で協力し、地域連携では、各地域ケア会議への出席、病院出前講座の講師等、地域と顔の見える関係性を広げました。

介護支援専門員として、医療・介護・福祉に係わる問題に、経済的困窮者や困難事例、またどんな小さな困りごとでも、地域住民一人一人の思いを受け止めていきたいと思えます。そして、その問題がたらい回しにされず、地域資源を適切な形で結びつけ、解決できる方向へ導く手続きなど、相談者のニーズを充足するために援助していく居宅介護支援事業所でありたいと思えます。

(文責 木村 晃子)

3) 医療技術部

薬 剤 科

平成30年度は、医師、薬剤師、看護師の医療チームにより、投薬プロセスワーキンググループを立ちあげ、定期的な会議を行い持参薬オーダー、入院定期処方日設定、薬剤師と看護師による配薬の協働手順、PBPM(プロトコールに基づく薬物治療管理)による薬剤師代行オーダー入力の業務を標準化することにより、薬物治療の安全性向上、医師、看護師の業務負担の軽減等大きな成果を挙げることができました。

病院経営への貢献として、後発医薬品の使用推進を継続して行い、使用率85%以上を維持し、後発医薬品使用体制加算1を算定しました。

医療の急速な発展に伴ってチーム医療の充実が推進される中で、専門医や専門看護師と対等に協働する能力を有する薬剤師の活躍が求められています。長期的なスペシャリスト育成計画による成果として、主任薬剤師1名が感染制御認定薬剤師資格を取得し、感染制御認定薬剤師が2名体制となり、認定実務実習指導薬剤師は1名資格取得をし、3名の認定実務実習指導薬剤師を配置することができました。

(文責 中澤 勝行)

【治験】

昨年度に引き続き、6治験18症例、新たに5治験21症例の治験を実施しました。

- ・ 高トリグリセライド血症を有する心血管リスクの高い患者を対象としたスタチン療法の残存リスクに対するAZD0585の低下効果を評価する長期アウトカム試験(STRENGTH)：4症例、平成27年6月12日開始
- ・ ASP1517 第Ⅲ相試験－血液透析施行中の腎性貧血患者を対象としたダルベポエチンアルファを対照とする比較試験(切替え試験)：6症例、平成28年12月15日開始～平成30年4月5日終了
- ・ 慢性腎臓病に伴う貧血を有するESA使用中の日本人の血液透析患者を対象に、ダルベポエチンアルファを対照として、daprodustatの有効性及び安全性を評価する52週間、第Ⅲ相、二重盲検、実薬対照、並行群間比較、多施設共同試験：3症例、平成28年12月26日開始～平成30年7月27日終了
- ・ SK-1405 第Ⅱ相試験－血液透析患者におけるそう痒症－：1症例、平成29年9月6日開始～平成30年11月22日終了
- ・ MT-6548の血液透析を実施中の慢性腎臓病に伴う貧血患者を対象とした第Ⅲ相検証的試験 {ダルベポエチンアルファ(遺伝子組換え)を対照薬とした二重盲検試験}：3症例、平成30年3月5日開始
- ・ SK-1405 臨床薬理試験-血液透析患者を対象とした反復投与薬物動態試験：1症例、平成30年3月1日開始～平成30年11月21日終了
- ・ RTA402第Ⅲ相臨床試験(糖尿病性腎臓病患者を対象としたプラセボ対照ランダム化二重盲検比較試験)：12症例、平成30年5月20日開始
- ・ MT-6548の血液透析を実施中の慢性腎臓病に伴う貧血患者を対象とした第Ⅲ相臨床試験：1症例、平成30年4月25日開始～平成31年2月20日終了
- ・ 赤血球造血刺激因子製剤にて治療中の腎性貧血を合併した透析患者を対象とした、経口molidustatの有効性及び安全性をダルベポエチンアルファと比較検討する無作為化二重盲検、ダブルダミー、実薬対照、並行群間、多施設共同試験：2症例、平成30年8月3日開始
- ・ JTT-751 第Ⅲ相臨床試験－鉄欠乏性貧

血患者を対象とした鉄補充効果の検討—
＜一般臨床試験＞：2症例、平成30年7月
25日開始

- 血液透析施行中の高リン血症患者を対象と
したKHK7791の第Ⅱ相二重盲検ランダム
化プラセボ対照用量設定試験：4症例、平
成31年3月28日開始

(文責 吉澤 聖道)

【医薬品情報業務 (DI業務)】

薬事審議会規定に沿い、審議会を3回開催し、医薬品の採用、削除について有効性、副作用、経済性、適正使用などについて検討を行いました。

情報誌の発行では、薬事審議会での決定事項、新医薬品の使用方法、PMDA発表資料、トピックスなどの情報をまとめた院内医薬品情報誌「医薬品情報」を月1回、採用医薬品の添付文書改定情報を掲載した「医薬品情報BOX」を週1回発行しました。

迅速な対応が必要となるものを把握した時の必要な措置を0件、個別対応向け情報提供を11件、医薬品に係る副作用46件の情報収集、うち4件PMDAへ報告を行いました。

医薬品情報提供サービスにおいては、常に改定作業を行い配信、医薬品データベースは年12回の医薬品データの更新と情報改定を行い、最新の医薬品データの供給を行いました。

情報システムでは、電子カルテのオーダシステム・TOSHO調剤システムにおいて、システムおよびマスタの統括管理を行い、またリスク回避対応では、システム変更の提案とカスタマイズを行いました。

また、医薬品情報にRMPについて医薬品情報に掲載を開始しました。

(文責 吉澤 聖道)

【薬品管理業務】

各部署の配置薬品の種類・量の見直しを行いました。また、配置方法や薬剤表示も各部署で

異なった表示方法になっていたものを、病院内で統一するような表示方法に変更しました(例：ハイリスク薬)。

救急カートの上に写真で作った薬剤配置図を置き、緊急時での混乱を防ぐ配慮を行いました。

より安全な医薬品管理業務が行えるようになったと考えます。

新たな試みとして、院内未採用品または随時購入品などの不動在庫になりやすい薬剤は、日医調剤波田薬局から1錠単位で購入出来る契約を行いました。これにより不動在庫を抱えずにすむようになりました。

購入金額上位の品目は透析用薬剤、ホルモン剤、抗癌剤であった。本年度の最も高い購入額となった医薬品はアバスチン点滴静注用400mgでした。

(文責 石塚 剛)

【TDM業務】

平成30年度は薬物血中濃度測定件数225件(ジゴキシン：52件、フェニトイン18件、バルプロ酸：109件、バンコマイシン：46件)のうち、測定値評価159件行いました。バンコマイシンの薬物血中濃度測定件数は、全体の20%を占めました。

バンコマイシンの血中濃度を評価し、その後の投与量の解析を行った件数は8件となり、バンコマイシン使用患者に対し、介入することができ、血中濃度をコントロールし副作用の軽減に貢献することができました。

(文責 丸山 稔)

【注射薬調剤業務】

平成30年度は入院注射箋枚数：21,760枚(前年比-220枚)、高カロリー輸液無菌調製件数：600件、抗癌剤無菌調製件数：813件でした。今年度は、高カロリー輸液無菌調製件数に大幅な増加(+227件)がみられました。

今年度は「ヘパリン起因性血小板減少症」の

発症リスク軽減のため、点滴投与患者はヘパリンロックから生食ロック使用へ手順を変更しました。変更にあたり、医療安全委員へ生食ロックのメリット・デメリットなど情報提供を行いました。また、 β -ラクタム系注射抗菌薬の全国的な供給不足に伴い、当院でも代替薬への切り替えを感染対策委員と連携して行いました。今後も院内他部署と連携を図っていきたいと思います。

(文責 御子柴 雅樹)

【病棟業務】

今年度は薬剤管理指導件数3575件（薬剤管理指導料①486件、薬剤管理指導料②3089件）、退院時薬剤管理指導料412件、麻薬管理指導加算127件、総算定件数は1231765点となりました。各薬剤師が患者を把握し医師、看護師と連携し薬物治療に貢献することができました。また3階病棟、4階西病棟だけではなく、地域包括ケア病棟、回復期リハビリ病棟にも専任薬剤師を配置し安全な薬物療法に貢献することができました。

(文責 丸山 稔)

【調剤業務】

外来処方箋枚数は、院内約5200枚（前年度より40枚増）、院外約50655枚（前年度より682枚減）、院外処方発行率は、90.6%であり、

院外処方発行率は同等でしたが、処方箋発行数は減少していました。

2018年度は、新規機器の買い換えや運用面での変更などは特にありませんでした。

調剤業務は、2015年度改正薬剤師法への対応と錠剤分包機買い換え、2016年度、院内採用品の見直し（12種類削除、54種類が院外採用へ）による大幅なスリム化、2017年度の散剤分包機買い換え等、運用や設備面が充実し、安定期に入ったと思います。

今後も、入院調剤業務、外来調剤業務ともに、より患者さん目線の運用、より安全で効率的な

運用をしていきたいと考えています。

(文責 小野里 直彦)

【製剤業務】

平成30年度は、採用されている院内製剤より過去の使用状況を把握し、近年に調製が行われていない製剤について採用削除を実施しました。54品目→41品目へ採用製剤を減らしました。

また、削除実施後に耳鼻科よりブロー液の再開の依頼があり、当院規程に従い薬剤科長の承認を得て、ブロー液の調製を再開しました。

(文責 角田 裕幸)

平成30年度 処方箋枚数統計

①院内処方箋枚数（枚） <<外来>>

診療科	内	外	整形	小児	産	婦人	眼科	耳鼻	皮膚	泌尿	脳外	透析	形外	麻酔	総合	健康	合計
年間	1,438	551	450	412	31	52	50	8	50	195	204	1,190	8	0	559	2	5,200
月平均	119.8	45.9	37.5	34.3	2.6	4.3	4.2	0.7	4.2	16.3	17.0	99.2	0.7	0.0	46.6	0.2	433.3

②院外処方箋枚数（枚） <<外来>>

診療科	内	外	整形	小児	産	婦人	眼科	耳鼻	皮膚	泌尿	脳外	透析	形外	麻酔	総合	健康	合計
年間	18,233	3,016	6,007	3,979	938	1,093	1,330	774	1,509	2,592	2,074	1,898	76	19	7,096	21	50,655
月平均	1,519.4	251.3	500.6	331.6	78.2	91.1	110.8	64.5	125.8	216.0	172.8	158.2	6.3	1.6	591.3	1.8	4,221.3

③入院処方箋枚数（枚） <<入院>>

診療科	内	外	整形	小児	産	婦人	眼科	耳鼻	皮膚	泌尿	脳外	透析	形外	麻酔	総合	健康	持参薬
年間	7,696	5,020	3,981	880	1,641	454	26	11	71	653	1,829	234	14	3	1,235	9	2,786
月平均	641.3	418.3	331.8	73.3	136.8	37.8	2.2	0.9	5.9	54.4	152.4	19.5	1.2	0.3	102.9	0.8	232.2

※平成23年7月より持参薬処方開始のため、持参薬の項目を追加した。

④院外処方箋発行率（%）

診療科	内	外	整形	小児	産	婦人	眼科	耳鼻	皮膚	泌尿	脳外	透析	形外	麻酔	総合	健康	合計
	92.7	84.6	93.0	90.6	96.8	95.5	96.4	99.0	96.8	93.0	91.0	61.5	90.0	100.0	92.7	91.3	90.7

平成30年度 注射箋枚数統計

①入院注射箋枚数（枚） <<入院>>

診療科	内	外	整形	小児	産	婦人	眼科	耳鼻	皮膚	泌尿	脳外	透析	形外	麻酔	総合	健康	合計
年間	9,059	4,754	906	804	1,350	214	1	4	3	555	1,796	510	0	6	1,792	6	21,760
月平均	754.9	396.2	75.5	67.0	112.5	17.8	0.1	0.3	0.3	46.3	149.7	42.5	0.0	0.5	149.3	0.5	1813.3

②高カロリー輸液無菌調製注射箋件数（件）

診療科	外来		入院					
	外	合計	内	外	泌尿	脳外	総合	合計
年間	0	0	253	281	0	66	0	600
月平均	0.0	0.0	21.1	23.4	0.0	5.5	0.0	50.0

※処方のある診療科のみ表示

③抗癌剤無菌調製注射箋件数（件）

診療科	外来					入院					
	内	外	婦人	泌尿器	合計	内	外	婦人	泌尿器	脳外	合計
年間	37	607	16	57	717	0	93	0	0	0	93
月平均	3.1	50.6	1.3	4.8	59.8	0.0	7.8	0.0	0.0	0.0	7.8

※処方のある診療科のみ表示

放射線科

【目標】

1. 新病院基本設計の策定
2. 経営の健全化
3. 人材の育成画像検査の質的向上

【数値目標】

- ・MRI検査件数1%増加
- ・CT検査件数1%増加
- ・マンモグラフィ1%増加
- ・超音波1%増加

【取組み内容】

・放射線技師の主たる専門的技術及び責任は、画像診断の全領域の技術を管理すること、かつそれに続いて自分の仕事の質を評価し、技師間において技術（知識）の共有を行います。

・人稱確認と内容確認また検査中の事故に注意します。

・患者さまへの声かけと気配りに注意します。

・職場コミュニケーションの向上に努めます。

・検査内容を確認し検査中の事故に十分注意します。

・最新の画像機器や技術について知識を深めます。

【目標達成への課題】

・各技師が積極的に学会等へ参加しスキルアップを行います。

・地域住民に安心していただける医療サービスの提供を致します。

・医療での接遇力の習得をします。

【業績】

人員では、4月に新人女性技師2名を迎えました。

資格取得に関しては、CT認定を3名が取得し、死亡時画像診断認定を1名が取得しました。

また、乳腺超音波講習会試験では、2名がA判定を頂きました。

検査件数は、CTでは、前年比6%増、MRI 10%増、マンモグラフィ2%増、超音波検査

3%増となっています。

【スタッフ構成】

スタッフ構成…診療放射線技師 9名

【勤務体制】

・7月より毎日、24時間病院待機。救急対応しています。

【設備機器】

- ・一般撮影装置 3台
- ・ポータブル撮影装置 2台
- ・乳房撮影装置 2台
- ・マンモトーム 1台
- ・骨密度測定装置 1台
- ・X線DR装置 1台
- ・64列マルチスライスCT装置 1台
- ・1.5テスラMRI装置 1台
- ・DSA血管撮影装置 1台
- ・超音波検査装置 2台
- ・CR装置 3台
- ・外科用イメージ 2台
- ・歯科用撮影装置 1台
- ・ドライイメージャー 1台
- ・RIS・MWM 8台
- ・PACSシステム

【所属学会・取得資格】

日本放射線技師会会員 4名

死亡時画像診断(Ai)認定技師 1名

CT認定技師 2名

日本超音波医学会会員准会員 4名

乳腺超音波講習会試験(A判定) 2名

検診マンモグラフィ撮影認定技師 3名

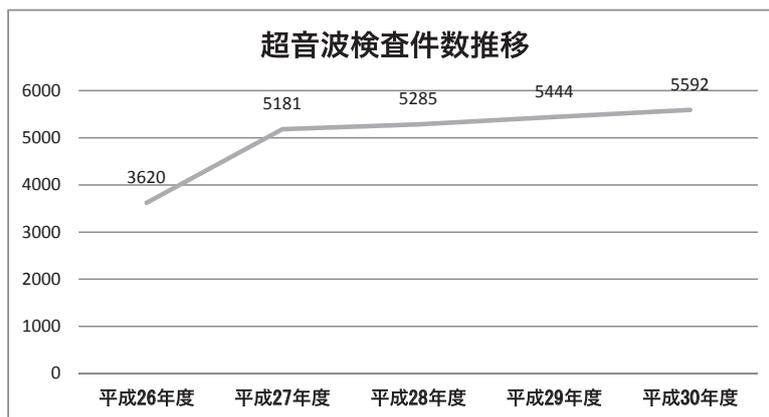
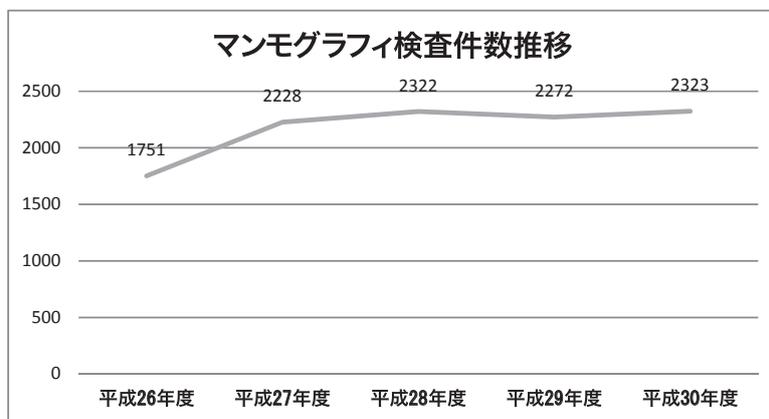
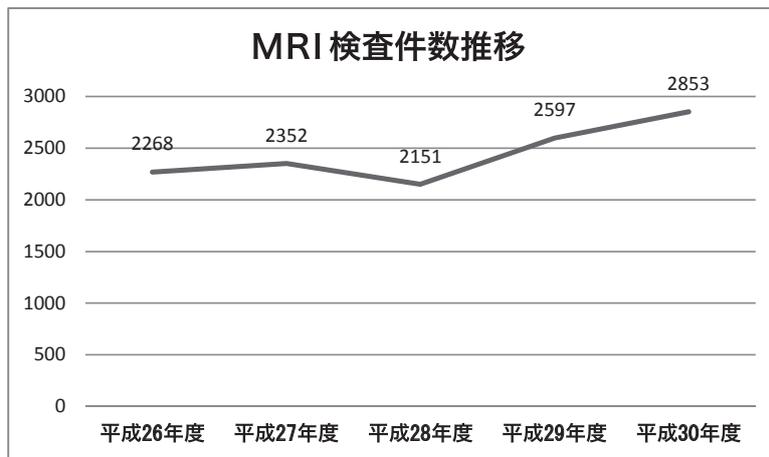
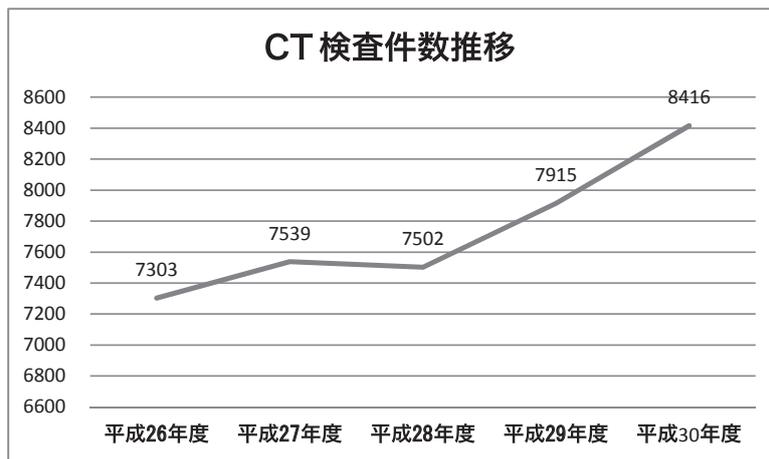
第一種放射線取扱主任者 1名

超音波検査士(消化器・体表臓器) 2名

医療環境管理士 1名

メンタルヘルス・ラインケア認定 1名

(文責 中野 隆雄)



検査科

〈2018年度の目標〉

1. 検査の質の向上・チーム医療の推進・スキルアップ
2. 経営面の努力
3. 医療安全に積極的に取り組む
4. 患者接遇の全改善

〈業務部門報告〉

【検体検査部門】

2018年度検体数

生化学 39521件（前年度比3.5%増）

血球計算 33054件（前年度比2%増）

尿検査 15714件（前年度比2%増）

今年度の検査件数は昨年度と比較して生化学検査、血球計算、尿検査ともやや増加しました。

稼働後10年以上経過した機器は劣化が目立ち保守点検に手間と費用がかかるようになっていたため、機器の更新をするための情報を集めています。また新病院建設に向けて今後どのような検査をどのように実施するか検討を進めていきます。臨床に対し、迅速かつ正確な報告に向け、今年度の課題を来年に活かし、検体部門の充実をしていきたいと思ひます。

（文責 中林 徹雄）

【輸血検査部門】

2018年度年間検体数

血液型 1003件（前年度比11%減）

抗体スクリーニング 951件（前年度比11%減）

使用製剤年間使用数

RBC556単位、FFP40単位、PC170単位

RBC使用単位数は前年度より133単位増加し、輸血件数が増えています。安全な輸血医療が提供できるよう担当者3名で24時間対応しています。今後も知識・技術の向上に努めていきます。

（文責 原口 育美）

【微生物検査部門】

総件数は2690件で、内訳は一般細菌培養1929件、簡易培養450件、抗酸菌培養311件（QFT検査含む）でした。検出菌の結果を週報・月報で掲示板に掲載し、また耐性菌・病原性のある菌種の検出集計・動向を感染対策委員会へ報告しています。

今年度は標準株を用いた内部精度管理、CPE確認検査を開始しました。また、厚生労働省サーベイランス（JANIS）、信州コントロールサーベイランスシステム（SICSS）の結果を分析、臨床側へ報告し、院内感染対策に活用できるように努めていきたいと思ひます。

（文責 中田 裕美）

【病理部門】

今年度の症例数は組織診1617件（迅速組織診断37件を含む）、細胞診4504件でした。去年より検査技師による臓器切り出しの実施、固定条件の適正化、免疫染色の精度管理の実施を業務改正として行いました。今後も継続して病理検査部門の更なる発展に向け尽力していきます。

（文責 小堺 智文）

【生理検査部門】

生理検査総件数は7769件（健診を除く）、前年度比102%と件数の増加がみられました。

今年度から産婦人科外来に4Dエコー（胎児エコー）外来を開設しました。他部署へ出向することで、より一層チーム医療の強化を目指し、今後も業務改善や知識の向上に努めていきたいと思ひます。

（文責 荻原 由佳里）

【ドック・健診部門】

2018年度 受診者総数：4,131名

ドック（1泊・日帰り・脳）：1,621名

健診（協会けんぽ・企業・特定）：2,510名

前年と比較して、総受診者数の増加に伴い、検体検査2%、生理検査6%増となりました。

今後も、健康管理科と定期的な話し合いを設け、受診する方の動線が円滑に運用できるように常に見直しを行っていきたいと考えます。

(文責 荻原 由佳里)

【糖尿病関連業務】

2018年度の自己血糖測（以下SMBG）新規導入者数は37名でした。今年度は、自己血糖測定器の見直し、及び検討を行ない、測定器の更新を実施しました。更新をした測定器は「ISO15179：2013」に適合する測定器を採用し、従来の測定器よりもヘマトクリットや共存物質の影響が受けにくく、測定精度も向上しています。今後も、より良い糖尿病療養が提供できるよう知識向上、業務改善に努めていきたいです。

(文責 塚原 勝弘)

《勉強会》

第1回 6月8日 担当 中田

CDI

第2回 7月9日 担当 塚原

医療法改正について

第3回 8月2日 担当 荻原

全介助が必要な患者のベッド移乗の仕方

第4回 8月22日 担当 横川

CAVI

第5回 10月15日 担当 岩本

解剖例の検査データについて

第6回 11月20日 担当 山田

血液ガスについて

第7回 1月30日 担当 原

前立腺癌について

第8回 2月25日 担当 下平

甲状腺について

第9回 3月25日 担当 西澤

日臨技精度管理（一般フォト）について

《学会発表》

第59回臨床細胞学会春期大会

腹膜播種の診断に腹水cell blockを用いた免疫染色が有用であった乳癌の2例

筆頭演者 小堺智文

第29回関東臨床細胞学会

炎症性乳癌の臨床像を示した乳腺多形細胞型浸潤性小葉癌の1例

筆頭演者 小堺智文

第43回長野県臨床検査技士学会

乳腺炎との鑑別が困難であった炎症性乳癌の1例

筆頭演者 小堺智文

第43回長野県臨床検査技士学会

乳腺myxoid fibroadenomaの1例

筆頭演者 小堺智文

《論文執筆》

腹膜播種の診断に腹水cell blockを用いた免疫染色が有用であった乳癌の2例

医学検査誌

筆頭著者 小堺智文

《まとめ》

2018年12月に非常勤職員1名の退職と2019年1月から非常勤職員が1名配属となりました。常に、医療安全に配慮すると共に、迅速・正確な検査データを提供することは勿論のこと、更に検査科として付加価値をつけた結果報告をしていくことが今後の課題と考えます。

また、総検査件数は、前年（2017年度）と比較して4%増となりました。特に下半期は病棟稼働率の増加と共に検体数の増加が認められました。

(文責 中林 徹雄)

リハビリテーション科

1. 人員配置と施設基準

H30年度リハビリテーションは、以下の人員配置でした。

理学療法士 常勤15名
作業療法士 常勤 8名 非常勤 2名
言語聴覚士 常勤 3名

常勤作業療法士2名が育児休暇取得中でした。

以上の人員配置で施設基準は次の通りです。

脳血管疾患リハビリテーション I
運動器疾患リハビリテーション I
呼吸器疾患リハビリテーション I
心大血管疾患リハビリテーション I
がんのリハビリテーション

以上28名の療法士を担当に従って以下のように分けました。

外来急性期担当
回復期リハビリテーション病棟担当
包括ケア病棟担当
訪問リハビリテーション担当

急性期担当は365日対応が可能な勤務体制を組んでいます。回復期リハビリ病棟では平日休日の差なくリハビリテーション実施可能な勤務体制です。包括ケア病棟担当はレスパイト入院等を通じて在宅療養の支援を行っています。訪問リハビリでは住み慣れた生活の場でのリハビリを行い在宅療養のお手伝いをしています。

リハビリテーション科では以上の体制で急性期から在宅まで途切れないリハビリテーション提供が可能な様に努めています。

2. 院外業務

地域への貢献のため近隣の施設等への職員派遣を積極的に行っています。

特養ちくまの
特養ピア山形
松本市すくすく相談
信濃学園こまくさ教室

3. 研究・学会発表

日本呼吸・心血管・糖尿病理学療法学会合同学術大会

「大腿骨近位部骨折保存療法患者における糖尿病罹患の有無と機能予後の関連」

「糖尿病高齢女性患者と健常高齢女性の運動耐容能の比較」

日本腎臓リハビリテーション学会

「当院外来透析患者のフレイル・プレフレイルの身体特性の比較」

「当院の歩行可能な透析患者のフレイルと運動機能の調査」

Asian confederation for physical therapy congress 2018

「Relationship Between Physical Capacity Determined 12-Min And 8-Min Protocols Of Incremental Sit-To-Stand Exercise Test」

「Validity of a short version of incremental sit-to-stand exercise to evaluate physical capacity in young adults」

4. 講師派遣

H30年度中に講師派遣した出前講座等は以下の通りです。

波田地区まちづくり「生活習慣病と運動腰痛予防」

梓川健康と福祉の集い「生活習慣病と運動」

奈川地区「転倒予防教室」

「腰痛予防教室」

島立地区「ロコモティブシンドローム」

特養ちくまの「ポジショニング」

「摂食嚥下障害」

老健サルビア「サルコペニア・フレイルとは」

安曇地区「ロコモティブシンドローム」

ケアマネ更新研修 筋骨格系及び廃用症候群

5. 科別リハビリテーション件数

別表へ。

(文責 降旗 清人)

表1 科別理学療法件数

○理学療法

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	249	240	320	322	342	314	390	330	410	425	429	331	4,102
外科	176	195	192	180	162	157	266	222	201	238	227	230	2,446
整形外科	377	330	451	387	385	287	311	378	707	731	864	879	6,087
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳外科	110	149	118	95	131	144	164	252	345	309	247	314	2,378
形成外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	508	519	559	641	596	560	556	560	202	136	114	85	5,036
計	1,420	1,433	1,640	1,625	1,616	1,462	1,687	1,742	1,865	1,839	1,881	1,839	20,049

表2 科別作業療法件数

○作業療法

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	189	214	290	311	339	295	359	268	315	283	282	225	3,370
外科	169	227	194	161	140	144	217	143	136	222	153	154	2,060
整形外科	466	419	489	467	418	297	395	419	484	466	500	553	5,373
小児科	10	9	7	6	10	6	9	7	5	6	9	9	93
脳外科	110	177	136	144	133	129	126	163	256	204	186	268	2,032
形成外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	241	263	253	303	395	307	375	340	230	203	203	182	3,295
計	1177	1309	1369	1392	1,435	1,178	1,481	1,340	1,426	1,384	1,333	1,391	16,223

表3 科別言語療法件数

○言語聴覚療法

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	90	81	112	90	43	65	120	68	70	110	88	42	979
外科	32	33	40	20	17	20	32	69	60	36	38	38	435
整形外科	0	0	0	0	1	4	20	26	15	0	0	12	78
小児科	15	15	18	19	20	10	17	20	15	16	20	23	208
脳外科	82	121	107	138	162	147	163	179	199	183	193	176	1,850
形成外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	68	66	56	32	31	22	7	0	0	2	0	13	297
計	287	316	333	299	274	268	359	362	359	347	339	304	3,847

平成30年度 科別件数

○訪問リハビリ

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
医療	12	11	11	12	12	10	11	10	4	6	8	4	111
介護	111	122	120	124	124	113	140	147	116	126	137	145	1,525
計	123	133	131	136	136	123	151	157	120	132	145	149	1,636

臨床工学科

2018年度目標

①血液浄化業務における目標

透析液清浄化担保と良質な処方透析治療の実施。関連する医療事故防止と予防。

②MEセンター業務における目標

院内に於ける医療機器関連事故の防止、予防に努めると共に、内外から報告された事故・事例分析等の情報発信。

③全般

臨床工学技士業務に関する知識、スキルアップの向上に努め治療、技術提供に活かす。

平成30年度業務報告

血液浄化業務ではON-LINE-HDF装置DCS-100NXが4台更新購入され、全32台となり昨年度より多くの患者さんへの治療提供が可能となりました。さらに、最近増加傾向にある治療法であるIHDFを取り入れるため機器等の整備を進めています。

在宅血液透析治療（HHD）に関しては、今年度12月に1名増え3名となりました。装置は昨年度2台を病院購入とし対応しましたが、1台についてはレンタル契約にて対応しています。今後の在宅透析患者の動向をつかむことは難しいため、状況に応じて対応を検討する予定です。

透析液管理業務については透析液安全管理委員会年報にて報告していますが、特段問題もなく、透析液の無菌化が担保されています。また、透析液水質基準2016年度版に準拠できるよう準備中しています。

MEセンター業務においては、昨年度は電気メスの保守点検をMEセンターで実施する体制を整えましたが、今年度は小児用nCPAP呼吸器の保守点検をMEセンターで実施できる体制を整えました。

ペースメーカー業務については着実に経験数を増やし知識、技術の習得に向け頑張っています。

す。

実施項目

①血液浄化業務

血液透析件数（HHD件数含まず）

11804件（前年12054件）

CHDF年間延べ日数 14日

PTA(血管拡張術介助) 49例中 22例

DHP-PMX(Endotoxin吸着) 6例

病棟出張透析 1回

GMA 2症例 合計 20回

装置メンテナンス 164件

透析装置オーバーホール 6台

②MEセンター業務

*医療事故防止セミナー

ポンプ（輸液・シリンジ）セミナー 2回

人工呼吸器セミナー 3回

心電図モニタセミナー 3回

*2018年度医療機器点検回数

使用後点検として

輸液ポンプ 848件

シリンジポンプ 198件

人工呼吸器 35件

中央管理化された病棟設置医療機器

週1回以上の始業・使用中・使用後点検をおこなっています

*医療ガス設備点検

アウトレット外観点検 2回

*医療機器、備品修理点検件数

頁末の添付一覧を参照ください

③学会等への発表、科内勉強会

発表

第57回全国自治体病院学会：

「医用テレメータにおける

電池切れと安全対策」鈴木

第66回長野県透析研究会：

「在宅血液透析における水道用凝集剤が原因によるRO水供給装置のトラブル」青柳

院内集談会：

「医療機器の点検を臨床工学技士が

行うことによる費用対効果」石曾根

技士各々が業務関連で追及したい分野の学会に参加して、スキルアップ、レベルアップできたと思います。特に超音波エコーによるブラッドアクセス管理をめざし勉強会を重ねた。

④メンバー

退職となった藤牧医療技術部長兼臨床工学科技士長の後任として安部が技士長となり、新たな仲間として赤羽颯が加わっています。今後、研鑽を重ね病院に貢献してくれる技士となることを期待しています。

⑤その他

毎年恒例の腎透析センター患者会（松本市立病院腎友会）の親睦会に参加しました。年々参加者が少なくなっていますが、それぞれ透析を行っていく上で取り組み内容の情報交換などや勉強会などをして有意義な会となりました。

最後に

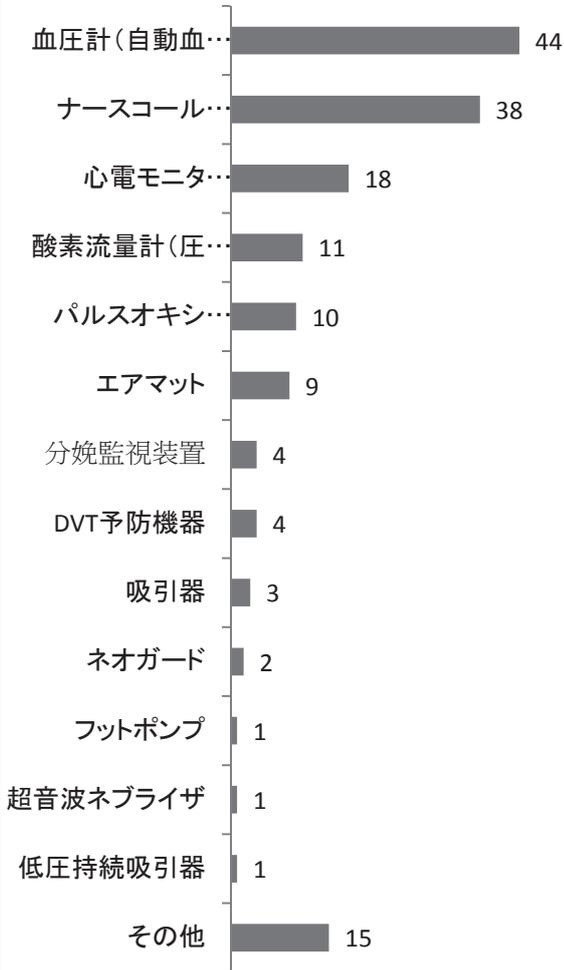
長年臨床工学科を支えてくださった藤牧技士長から体制が変わり、不安が多い中での業務でしたが各スタッフが責任、役割を持ちチームワーク良く、当院の医療に貢献できたものと思います。

(文責 安部 隆宏)

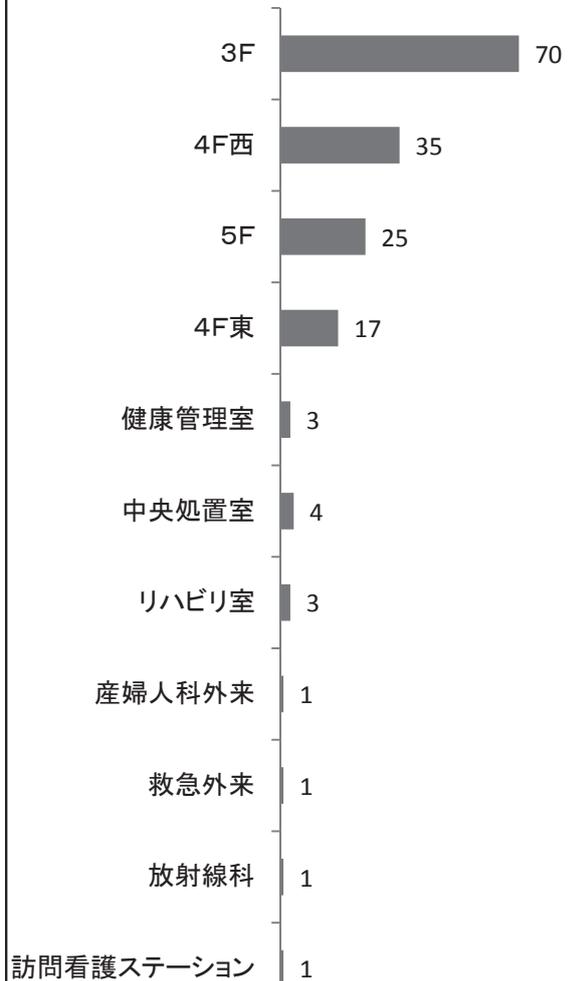
医療機器修理統計

2019年度 161件

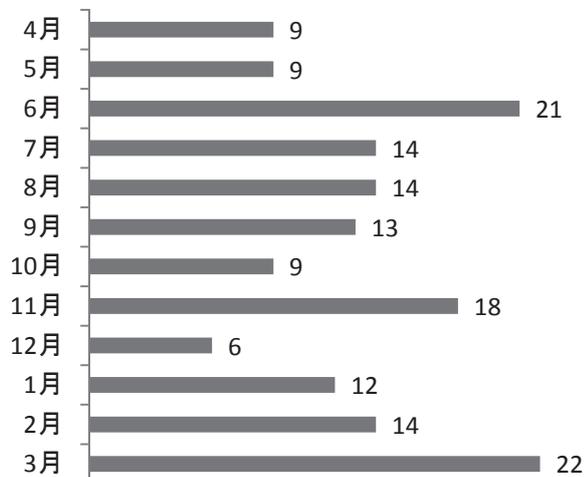
修理依頼機器



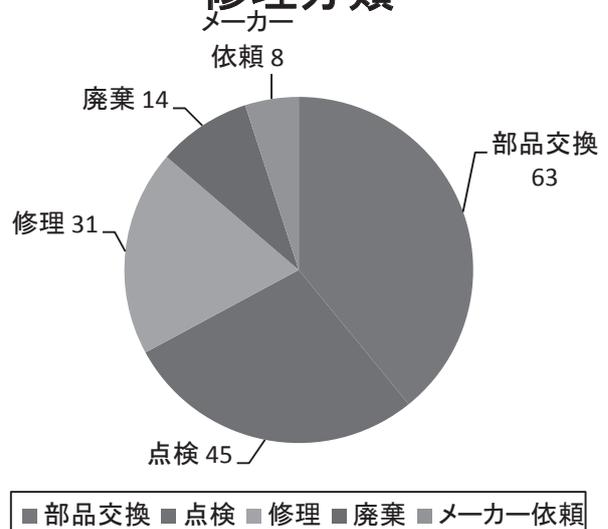
依頼部署



月別件数



修理分類



栄 養 科

<年間目標>

患者サービスの充実を計る為、安価で満足度の高いメニューを取り入れる。

外来栄養指導の増；継続

<実施計画>

加算食対象の80%維持

業務時間の見直し

<新しい取り組み>

展望食堂21～6時施錠

半固形栄養剤の配膳時間を経管と同じへ

透析待ち食に栄養茶碗蒸し・栄養豆腐使用

栄養指導室を2階産婦人科外来北側へ移動

陽だまり土日祝日は営業休止へ

衛生管理点検表に休日記入用紙導入

朝の飲み物→昼へ

低リンミルク使用中止

夕食時間外対応用に軟菜・刻み菜保管

大腸内視鏡検査はクリアスルー使用で加算

乾麺冷や麦→冷凍そうめんへ

<各種教室>

- ・生活習慣病教室 2回/年
- ・糖尿病教室 2回/年
- ・両親学級 12回/年
- ・透析食栄養教室 1回/年

<H29年度平均食数>

一般食 271/日

治療食 加算 122/日

非加算 41/日

計 434/日

<入院患者1人1日当たり食材料費>

1食 平均 140人：733円

様々な食材の値上げがあった

事務協力を得て、入札・見積もり対応し低価格で良質な食材納入・使用が可能となっている。

<お祝い膳の食数>

(月)	(和食)	(洋食)
4月	6	23
5月	10	24
6月	6	26
7月	11	31
8月	9	31
9月	2	19
10月	13	18
11月	1	19
12月	9	23
1月	3	13
2月	5	19
3月	8	18
合計	83	264 計347名
前年より	-6	-59

<医療監視日>

H30. 7. 17

(文責 今井 奈緒)

4) その他

地域医療総合連携室

地域医療連携室では、当院の急性期・包括ケア・回復リハ病院という役割の中で病病・病診連携を図ることを主なる仕事として取り組んでいます。

業務担当

診療支援係

担当 看護師 3人 事務 1人

業務

- ・近隣医療機関との外来診療受診、入院、転院検査依頼の調整・病院連携
- ・近隣医療機関への情報提供・受診患者の分析（時間外受診、救急搬送など）

退院支援係

担当 退院支援専従看護師（1人）、専任看護師（1人）、専任MSW（2人）

業務

- ・入院患者の退院支援に向けて定期的にカンファレンスを行い計画書作成する。
- ・退院前後に必要な患者宅の訪問を行う。
- ・入院時高齢者総合機能評価

医療福祉相談

担当 医療ソーシャルワーカー（4人）

業務

- ・患者からの医療福祉相談・在宅患者の療養環境整備
- ・行政、介護福祉との連携・院内ボランティアの調整・地域活動

新規

患者支援係開設2018年4月

入院案内・説明

予約入院患者さんへの説明と、当日入院する患者さんを病棟までのご案内を行う。

外来検査説明

大腸カメラ。胃カメラ・MRI・造影CT

地域医療連携活動

近隣医療機関医師と研修会「すいかフォーラム」

平成30年度

○平成30年8月31日金曜日

19時から20時30分

第43回すいかフォーラム

講演会

AYA世代医療

～いつ、誰が、どこで、何を、どのように、なぜ診るべきか～ AYAは、思春期・若年成人講師 信州大学病院医学部小児科医学教室教授 中沢 洋三先生

○平成31年3月22日 19時から21時

第44回すいかフォーラム

研修会

ベンゾジアゼピン系薬剤使用にあたっての「臨床的な課題と工夫」

講師 JA北アルプス医療センターあづみ病院副院長 村田志保先生

平成30年度研修会・会議等参加

・平成30年9月8日土曜日13時～15時30分

会場：鹿教湯病院会議室

平成30年度信州脳卒中連携パス協議会世話人会および総会が開催される。

参加者：病院院長・地域医療連携室看護師長・ソーシャル・ケースワーカー・作業療法士

・認知症地域連携チーム勉強会開催

西部地域の認知症対応向上のため、病院と地域の連携を図るための勉強会

平成30年9月12日13時30分～15時

場所：波田保健センター

参加者：民生委員会長・副会長・ケアマネ・西部地域包括センター担当者・医師・看護師・ソーシャルワーカー・地域医療連携室師長

・平成30年11月22日13時30分～15時

松本西部地区認知症対応地域連絡会会議

会場：松本市立病院5階展望食堂

目的：認知症者とその家族へ適切な介護援助を提供できる。

目標

- ・認知症ケアに関して知識を深める
- ・松本西部地区の認知症対応に関し連携を深める。
- ・認知症ケアに関する課題を明確にする。

認知症患者の安全確保とネットワーク作り

対象：ケアマネ・民生委員・包括支援センター・地域づくりセンター・医師・看護師

・平成31年2月4日月曜日午後16時から

広域救急隊との合同連絡会・研修会

消防局より19人当院34人参加

・平成31年2月18日月曜日19時

会場：松本市医師会館

テーマ：「かかりつけ医からみた医療連携における課題」

- ・診療所と病院とにおける問題点
- ・診療所と訪問系サービス（居宅介護事業者ケアマネ・訪問看護訪問リハ等）における問題点
- ・診療所と施設特別養護老人ホーム・介護老人施設等とにおける問題点についての意見交換が開催された

・平成30年度難病対策松本地域連絡会会議

平成31年2月27日水曜日18時～21時

会場：松本合同庁舎2階会議室

重症難病患者の療養支援に関する意見交換会
入院の受け入れについて

・平成31年3月18日月曜日13時30分～

会場：信州大学病院4階大会議室

内容：病院連携会議

信大病院と各病院との連携状況の報告

病院間連携の現状と問題について

看護部からの現状と課題についての意見交換会

が開催された。

参加者：病院長・看護部長・地域医療連携室看護師長

(文責 山崎 徳男)

《医療福祉相談係》

目標として

- ・援助者としての専門性を発揮し、相談者が安心して依頼できる体制作りを行う。
- ・院内・外とさらなる連携を図り、患者様に適した退院支援や在宅へのスムーズな移行を目指す。
- ・院内ボランティア活動を推進し、地域に根ざした病院づくりに寄与する。

◆主な業務内容として

1. 疾病をきっかけに、患者さんやご家族に起こる様々な不安や社会的な問題についての相談・援助を行う。
2. 他医療機関や介護施設・サービス事業者、近隣市町村等と連携を深める。退院前カンファレンス開催により、介護支援連携指導料の算定を行う。
3. ボランティア活動の推進・対応と、院内への情報発信。

◆活動内容

1. 30年度実績

1年間の延べ相談件数は7,935件でした。(1人の相談者に対して1日1件と数える) 相談のあったケースは1年間に実人数で1,158名でした。(1人の相談者に対して1年間に1名と数える) 29年度と比較すると、相談件数は約269件増、ケース件数については、約28件の増でした。外来・その他に関わる介入件数は905件、前年より62件減でした。全相談件数の1割強の方が外来の方でした。また、相談内容の80パーセントが介護についての相談となっています。

2. 患者さんに関わる事業者・院内他職種が集まり、退院前カンファレンスを開催しています。介護支援連携指導料算定件数は、22件で

した。算定対象外の回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟でも、病棟との共同でより密にカンファレンスや退院支援がおこなわれました。

3. ボランティア受入れについて

一部のボランティアの受入を担当しています（別掲の通り）。今年度は個人ボランティアとして5名の方、団体ボランティアとして1団体の方に活動していただきました。活動内容として、傾聴ボランティア、朗読ボランティア、院内の生け花、バルンバッグや吸引びんカバーの作成、衣類等の修繕をおこなって頂きました。年度内には間に合いませんでしたが、感謝の気持ちを込めてお茶菓子をお渡しする予定です。

◆その他

- ・常勤1名が8月より産休、更に1名が12月から産休後退職し、冬季の間3名体制となり対応に追われました。
- ・退院支援看護師の早期の関わりや多職種連携により、課題をより早く明確に把握しやすい体制となり、相談件数も増大しています。

- ・回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟での退院支援は、院内・外の連携が密になり、DPC病棟も含めてカンファレンス等により、安心して患者様が退院できるよう対応しています。
- ・近隣市村との連携を図り、地域ケア会議等に参加しています。西部地区認知症連携会議も発足し当院で包括支援センター、ケアマネジャー、民生委員、在宅スタッフ等地域の多職種で意見交換会を2回おこないました。
- ・産科で社会的介入が必要な方も随時あり、助産師、地域の保健師等と連携し対応しています。より良い支援ができるように、松本市要保護児童対策協議会、信大主催のこどもかんふぁへ助産師とともに参加しています。
- ・虐待対応マニュアル説明会を院内スタッフ向けに2回おこないました。更に院内周知を広めていくことが課題と思われまます。

別掲1

相談援助別内容取り扱い件数	2009年度	2010年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
介護保険利用について（在宅）	2,354	2,357	2281	2500	2852	3068	3677	3779
介護保険利用について（施設）	996	1,263	1403	1408	1967	1891	2506	2573
支援費制度活用援助	40	0	38	46	43	57	73	132
転院相談	420	278	294	215	217	187	326	424
制度活用援助	145	339	271	282	293	263	289	267
経済的問題等相談援助	57	50	104	56	88	78	53	93
心理（精神）的問題等相談援助	16	30	24	48	75	55	43	118
担当者会議	7	154	140	134	120	103	139	131
介護・福祉用具相談	12	73	20	113	22	20	29	54
産科相談					84	153	138	107
その他	590	125	416	379	320	322	393	257
合計	4,646	4,669	4,991	5,181	6,081	6,197	7,666	7,935

相談援助方法別取り扱い件数	2009年度	2010年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
来室面接	5	0	26	155	1	3	0	0
院内面接	1,856	1,294	1,613	1,723	2,094	2,217	3,057	3,216
電話相談	657	1,233	2,062	2,238	2,451	2,498	2,403	2,504

連絡調整	2,091	2,097	1,244	985	1,405	1,397	2,136	2,123
自宅訪問	11	5	8	20	40	18	14	14
申請代行	0	28	16	6	19	1	3	5
その他	26	6	22	54	71	63	53	73
合計	4,646	4,669	4,991	5,181	6,081	6,197	7,666	7,935

入院・外来別 (件)	2009年度	2010年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
入院中相談	4,221	4,434	4,328	4,565	5,435	5,403	6,699	7,030
外来・院外等その他の相談	425	235	663	608	642	794	967	905
合計	4,646	4,669	4,991	5,181	6,081	6,197	7,666	7,935
相談者実件数	763	1,399	780	800	913	920	1,130	1,158

別掲2

H30年度ボランティア受け入れ

コスモスの会	バルンカバー作り	毎月1回
個人ボランティア	お話し相手	毎週2回
個人ボランティア	朗読ボランティア	年1回
個人ボランティア	生花	春～秋
個人ボランティア	バルンカバー作り	月1～2回
個人ボランティア	吸引びんカバー作り	月1回
団体ボランティア	バルンカバー作り	年10回

紹介・逆紹介 紹介目的別患者数 H30年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
当院への紹介合計数	313	361	367	358	375	377	420	391	404	369	307	359	4401	
外来紹介	診療紹介	199	230	222	207	206	199	228	201	201	194	178	2477	
	情報提供依頼	13	15	18	13	9	6	14	8	11	49	10	179	
	検査紹介	43	44	51	59	51	50	53	59	49	29	38	571	
	健診紹介	15	10	23	36	45	68	66	71	83	57	38	549	
外来紹介総数	270	303	314	315	314	324	361	339	344	299	264	307	3754	
入院紹介	病院紹介	7	11	7	5	9	11	8	10	11	15	8	14	116
	医院紹介	31	42	39	32	43	37	42	35	37	49	23	35	445
	施設紹介	5	5	7	6	10	5	9	9	12	6	10	3	87
入院紹介総数	43	58	53	43	62	53	59	54	60	70	41	52	648	

逆紹介合計数	194	235	198	243	315	209	259	239	257	238	265	271	2923
外来紹介	紹介元へ	21	43	29	48	50	34	36	30	40	36	34	438
	当院より	167	185	156	190	257	165	210	192	206	198	223	2368
逆紹介外来患者数	188	228	185	238	307	199	246	222	246	234	257	256	2806
入院紹介	紹介元へ	0	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0	5
	当院より	6	7	13	5	7	8	12	16	11	4	8	112
逆入院患者総数	6	7	13	5	8	10	13	17	11	4	8	15	117

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H29搬送人数	69	87	77	93	112	93	89	63	90	75	86	90	1024
H30搬送人数	76	73	66	112	110	85	100	98	75	105	105	91	1096
(内入院)	37	49	45	60	59	43	53	54	46	66	40	45	597

退院支援部門

<目標として>

入院早期より介入することで退院困難な要因を見つけ出し、患者が病気や障害を持ちながらも地域の生活の場に戻り安心して暮らせるための支援をしていきます。

また、どこでどのように暮らしていきたいかの意向を大切に支援していきます。

上記を目標に 入院された患者、家族において入院時より早期に面談し退院についての意向確認させていただくことでスムーズな支援活動を行います。

◆活動内容

H28年 8月より退院支援加算 1 の算定が開始となり、平成30年 4月より入退院支援加算と名称が変更となりました。

退院支援専従看護師 1名

退院支援専任看護師 1名

専従医療ソーシャルワーカー 1名

(H30年 3月～届け出)

専任医療ソーシャルワーカー 4名

で対応しています。

①入院後 3日以内に患者の退院支援スクリーニングの確認を行い情報収集しアセスメントしています。

②入院時より 7日以内に患者、家族に初回面談し意向確認をしています。

③病棟担当看護師、MSW専従（専任）看護師とのカンファレンスを行い情報交換しています。

④週 1回退院支援カンファレンスを行い課題はないか、スムーズに進んでいるか確認しています。

退院支援が必要な患者様に退院支援計画を作成し患者（家族）へ説明し渡しています。

⑤社会資源の活用などが必要な際はMSWに依頼し介入しています。

退院調整においては MSWが早期に介入することで在宅や施設の退院先へのスムーズな対応

に心がけています。

必要時 退院前後の訪問指導にも介入しています。医療処置の多い退院準備指導が主です。

入退院支援加算 年間件数 866件

◆総合評価への取り組み

入院中に総合的に身体面 認知面 精神面の機能をFIM、HDS-R GDS評価させていただくことで心身の状態や介護状況のイメージをしやすくし 退院後の生活に役立てていただくように情報提供しています。

総合評価算定年間件数 632件

10/31 黒河内医師による総合評価研修開催

◆会義 研修会

院内会義

ベッドコントロール会義（毎月曜日）

地域連携室会義（毎月 1回）

周囲施設との意見交換会

H30年 9 /13波田保健センター

H31年 2 /28認知症について

H31年 3 /15 のむぎとの連携会議

主任会に対して退院支援についての講義

院外参加

5 病院会 年 2回参加

地域連携室会義（病院と地域の開業医）参加

日本マネジメント学会中信研修参加

退院支援に関する研修（地域包括病棟について診療報酬改定に伴う今後について等）

地域包括病棟や回復期病棟の開設の伴いそれぞれの方に合ったケアが受けられるようになりました。

地域の皆様に寄り添えるよう努めます。

（文責 朝倉 知子）

退院支援加算 月報

退院支援計画書作成

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
30年度	入院患者数（産科新生児除く）	(人)	188	255	239	219	266	207	264	261	223	265	238	230
	スクリーニング数①	(件)	186	247	238	218	265	206	259	257	217	259	232	224
	面談数（延べ）	(件)	77	105	127	122	159	104	128	134	116	121	129	102
	カンファレンス数	(件)	72	126	105	97	133	88	108	122	120	124	114	100
	計画書作成数②	(件)	60	79	94	93	120	82	99	111	112	112	103	89
	作成率②÷①	(%)	32.25	31.98	39.49	42.66	45.28	39.8	38.22	43.19	51.61	43.24	44.3	39.73

※11月より産科小児科新生児除く

退院先

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
30年度	自宅	(件)	52	43	38	60	51	57	47	53	50	40	47	66
	有料老人ホーム	(件)	12	10	5	11	7	4	14	6	7	10	5	4
	介護老人福祉施設	(件)	5	6	8	9	5	6	4	6	7	6	5	4
	介護老人保健施設	(件)	8	9	9	5	9	6	7	3	5	2	7	0
	その他	(件)	0	0	1	1	0	2	4	2	4	3	3	6
	合計	(件)	77	68	61	86	72	75	76	70	73	61	67	80

総合評価加算 月報

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
30年度	(件)	53	69	61	53	58	40	59	47	57	51	43	41
	(点数)	5300	6900	6100	5300	5800	4000	5900	4700	5700	5100	4300	4100

医療安全管理室・
医療安全委員会・医療安全推進部会

【平成30年度目標】

- 1 医療安全の確保について、職員及び患者・家族の意識向上を図る
- 2 報告する文化・学習する文化を培い、安全文化を醸成していく
- 3 推進部員が部署内で、役割が発揮できるように支援する

【数値目標】

医療事故・医療訴訟 0件/年

事例報告件数：900件/年

医師レポート数 20件/年

【取り組み内容】

1. 医療安全研修会の実施
 - A 基礎教育研修会（新規・中途採用職員対象）
 - ・医療安全管理学
 - ・電源設備・医療ガス供給システム
 - ・ハイリスク薬剤研修
 - ・輸血療法
 - ・クライシスコミュニケーション・救急蘇生
 - ・医療機器安全管理と操作（人工呼吸器・輸液、シリンジポンプ）
 - B 一般教育研修会（全職員対象）
 - ・医療事故防止全体研修
 - ・院内RCA大会
 - C 指導者教育研修会（推進部員・全職員）
 - ・医療コンフリクトマネジメントセミナー 導入編・基礎編受講
 - ・全国共同行動 医療安全全国フォーラム参加
 - ・医療の質. 安全学会参加
 - ・DVD・オンデマンド学習会
2. 推進部員による相互視察
3. 推進部員の院内巡視
 - 5S活動・リストバンド活用状況・患者誤認防止
4. 医療安全だより「リスクのくすり」の発刊

【成果】

- 1 数値目標に対して：事例報告件数
リスクマネジメントレポート件数：1143件/年

医師レポート件数：13件/年

2. 医療安全研修会に対して

1) 基礎教育研修会

概ね計画どおり実施出来ました

2) 一般教育研修会（全職員対象）

(1) 8月30日に河西先生を招き「院内における自殺対応」についてご講演頂きました。

参加者154名（院内122名・院外32名）の参加がありました。

(2)「RCA大会」は、ポスターセッションと3部署によるプレゼンテーションを実施し、254名の参加がありました。

3. 外部の医療安全研修参加状況

- ・医療コンフリクト・マネジメントセミナー 導入編：19名 基礎編：1名
- ・医療安全全国フォーラム：2名
- ・医療の質. 安全学会：2名

【新たな取り組み】

1) 医療安全カンファレンスを開始しました

11月から毎週水曜日に1部署毎にリスク報告事例の対応について検討を開始しました。

2) 今年度新たに中信地区での地域連携活動が2つ始動しました。

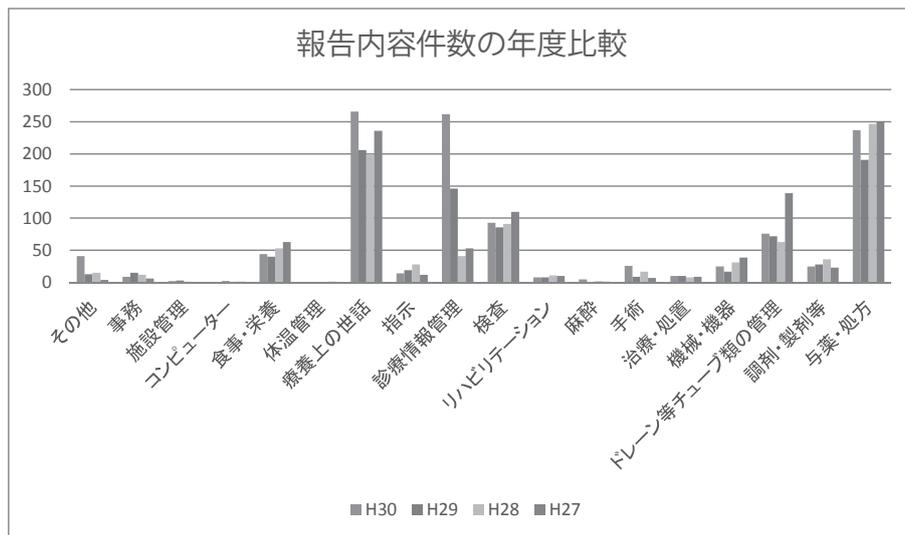
(1) 医療安全管理加算1に伴う相互視察が開始されました。加算1の施設は協立病院と相互視察を、加算2の施設は藤森病院への視察を行いました。

(2) 中信地区の医療安全管理者会が発足しました。自施設の課題について情報共有の場が設けられました。安全管理者が、1人で悩むことなく、活動できる環境が整えられつつあります。

3) ワーキンググループ活動を行いました

投薬プロセスワーキンググループと転倒転落ワーキンググループそれぞれ多職種で関わり成果を出しはじめています。転倒転落ワーキンググループは継続中です。

今後も医療安全に対する感性を磨き、推進部員(RM)が中心となり医療事故防止活動を行っていききたいと思います。



平成30年度報告状況

【報告内容別件数年度比較】	H30	H29	H28	H27
その他	41	13	15	4
事務	9	15	12	6
施設管理	2	3	1	0
コンピューター	0	2	1	1
食事・栄養	44	40	53	63
体温管理	0	0	0	1
療養上の世話	266	206	200	236
指示	14	19	28	12
診療情報管理	262	146	41	53
検査	93	86	91	110
リハビリテーション	8	8	11	10
麻酔	5	0	2	1
手術	26	9	17	7
治療・処置	10	10	8	9
機械・機器	25	17	31	39
ドレイン等チューブ類の管理	76	72	63	139
調剤・製剤等	25	28	36	23
与薬・処方	237	191	247	251
総計	1143	865	857	965

【リスクレベル別報告件数】	H27	H28	H29	H30
レベル0a	107	127	95	214
レベル0b	9	4	7	11
レベル0c	4	0	0	0
レベル1	527	443	499	550
レベル2	232	219	204	234
レベル3a	54	48	48	97
レベル3b	14	6	6	17
レベル4	0	0	0	1
その他	18	10	6	19
計	965	857	865	1143

平成30年度職種別報告件数

医師	16
助産師	28
看護師	679
准看護師	3
看護助手	2
薬剤師	37
管理栄養士	13
栄養士	5
調理師	12
診療放射線技師	14
臨床検査技師	32
理学療法士 (PT)	7
作業療法士 (OT)	3
臨床工学技士	17
事務職員	255
医療秘書	17
その他	3
総計	1143

平成30年度転倒転落報告件数

	3階病棟	4西病棟	4東病棟	5階病棟	透析	外来	訪問看護	薬剤	放射線科	リハビリ	計
転倒	66	26	19	44	3	2	1	0	2	8	171
転落	22	18	15	20	0	1	0	1	0	0	77
計	88	44	34	64	3	3	1	1	2	8	248

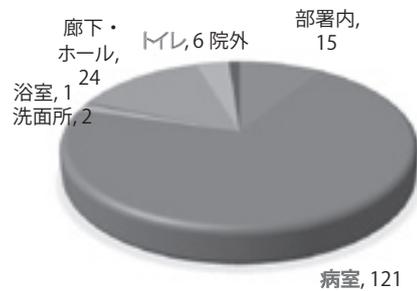
【転倒場所】

部署内	15
病室	121
洗面所	2
浴室	1
廊下・ホール	24
トイレ	6
院外	2
計	171

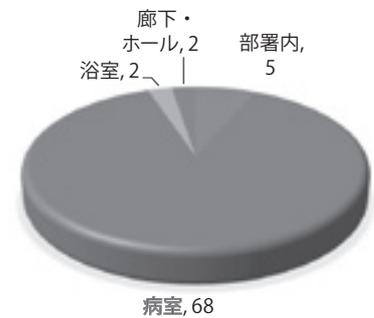
【転落場所】

部署内	5
病室	68
浴室	2
廊下・ホール	2
計	77

転倒場所



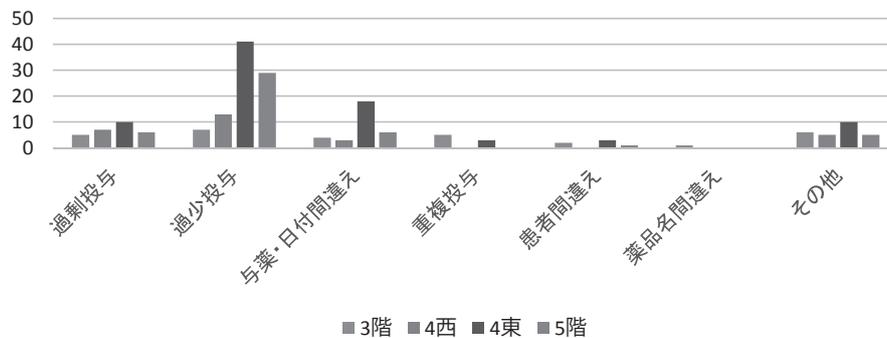
転落場所



平成30年度病棟の内服薬報告数

	過剰投与	過少投与	与薬・日付間違え	重複投与	患者間違え	薬品名間違え	その他
3階	5	7	4	5	2	1	6
4西	7	13	3	0	0	0	5
4東	10	41	18	3	3	0	10
5階	6	29	6	0	1	0	5

病棟内服報告件数



実施目標「手指衛生遵守率の向上」

携帯手指消毒剤の個人持ち導入・実施徹底に向け、例年に引き続き使用量統計を各病棟、外来、手術室、透析室で算出。ICNとリンクナースが中心となって試供から導入を各部署で段階的に実施。次年度は診療部への導入を目標とした。結果手指消毒剤使用量は増加傾向となった。「手指衛生5つのタイミング」の啓蒙と徹底は永遠のテーマであり、工夫をしつつ引き続き取り組んで行く予定。

AST(抗菌薬適正使用支援チーム) 立ち上げと活動

ICT(感染制御チーム) 活動と並行して、ASTを立ち上げ活動開始。池田ICNと御子柴ICPSを中心に、細菌検査担当原口検査科副技師長、ICD、藤原専従ICNと連携し1回/週の症例検討、1回/月の定例会を実施。耐性菌検出症例、広域抗菌薬使用症例につき院内メールで日々の迅速なやりとりをしつつ情報を共有した。

術前・術中抗菌薬使用状況をモニタリング。各科に働きかけ特に現場での声がけにより、3時間超え手術時の追加投与率が向上した。抗生剤使用前の培養提出率向上を目指し、まずは血液培養採取率向上を目標に、診療部・看護部にアプローチ(勉強会、データ提示など)し実施率向上をみた。

プロセス指標、アウトカム指標の検討など初年度であり手探り状態ではあったが、結果も出て次年度へとつなげられる活動であった。

院内研修会

全体研修：H30.10.18

「抗菌薬適正使用支援チームの構築と実践」

昭和大学臨床感染学特任教授 二木芳人先生
ほか

職業感染防止、個人防護具着脱訓練、安全装置付き器材レクチャー、敗血症・血液培養、嘔吐物処理、抗菌薬、耐性菌、手指衛生をテーマ

にICT、ASTの各メンバーがレクチャーした。

院外講演

各地区や介護施設への出前講座(7回)、長野県看護協会主催の教育講演(3回)など
池田ICNと藤原ICNが分担し活動

学会発表

第63回長野県国保地域医療学会(長野市)

H30.6.30 池田ICN

「手術時手指消毒手技の検証 当院におけるラビング法の有用性について」

合同カンファレンス・相互ラウンド

例年同様藤森病院と4回の合同カンファレンス、松本協立病院と1回ずつのラウンドを行った。

インフルエンザ対応

面会制限、ポスターや館内放送での呼びかけなど院内感染防止に努めた。松本保健所管内のピークと同時期に当院でも感染者のピークとなった。現場での危機感が維持され、スクリーニング、隔離、手指消毒、マスク着用などの対策、接触者の予防内服徹底、新規入院一時受け入れ中止なども実施。大規模な院内感染拡大は抑えられた。

新型インフルエンザ合同訓練(H30.12.18)

第2種感染症指定医療機関として、松本保健所(主催)と合同で、当院において新型インフルエンザ発生時の対応訓練を行った。対応に関わる職員が問題意識をもって取り組めた。次年度以降も設定を変え、継続していく方針。

日々の地道な活動と有事の際の迅速な対応が求められますが、各メンバーコミュニケーションとフットワーク良く、時々体内のアルコール消毒でチームワークと活力を養い、来年度も頑張ります。

(文責 澤木 章二)

医療相談室

1. 医療相談室発足の経緯

平成16年 医療相談室開設（病院長直属）医療コーディネーター配属（非常勤職員）されており、平成24年 患者サポート体制充実加算が新設される前から患者さんの思いを医療者に伝える橋渡し役として医療メディエーター（医療対話推進者）の資格を持った看護師が常駐する医療相談室が設置されていました。

2. 医療相談室（コーディネーター）の役割

1) 相談の窓口

- ①患者・家族の想いに寄添い傾聴し、不安、不満、疑問点などを整理したうえで関連部署につなぐ。
- ②医療者側からの相談、依頼に対応する。
- ③説明の場を調整し患者・家族、医療者双方の対話を推進し関係の再構築を図る。
- ④相談内容の集計（毎月集計、年間集計）

*平成30年度実績は資料1参照

2) ご意見箱（患者の声）

- ①ご意見の収集、回答の依頼、回答の掲示。
（掲示期間は2週間）
- ②ご意見の集計、対応に関する報告を行ない患者・家族にフィードバックする。
（4ヶ月毎の集計、年間集計を掲示）

*平成30年度実績は資料2参照

3) 教育・研修・学術活動

- ①院内医療メディエーター養成
平成30年度実績 基礎編2名 導入編19名
- ②他施設の医療メディエーション研修
平成30年度実績 他病院講演2回、看護専門学校講義1回、メディエーター養成研修基礎編講師7回
- ③執筆 エマログ（メディカ出版）連載6回
医療メディエーション講座

3. 平成30年度実績と今後の課題

1) 医療相談

平成29年度までは、対応件数、対応回数、相談受付回数、患者介助回数、職員面談など全てを「相談件数」として集計していましたが、今年度から相談のみを内容別に「相談件数」と「相談回数」に分けて集計するようにしました。

「医療相談」は対応件数61件、対応回数の平均は2.1回、「苦情」の対応件数は47件、対応回数の平均は3.1回、「医療事故関連の対応件数（報告相談のみを含む）」は、18件、対応回数の平均は6.7回という結果でした。

この結果から病状などの医療相談より苦情、苦情より医療事故関連の対応に時間と労力が必要であるということがわかります。

特に医療事故の場合は、例えミスがなかったとしても患者・家族は不信感を持つものです。患者・家族のもの見方（認知フレーム）と医療者側のもの見方（認知フレーム）は異なるということを医療者側に認識してもらい、関係の再構築を図るための対話の場を調整していますが、それには医療安全管理室および各部署長との連携や事実検証が重要になります。

2) ご意見箱（内容別年度別集計）

平成26年の97件から年々減少し平成29年に53件まで減少していましたが、平成30年は107件と増加しました。病院の老朽化のためか全体の39%が「設備・環境」へのご意見でした。苦情は35%でしたが、職員への「励まし・感謝」は26%と過去5年間で最低だったという結果を真摯に受け止め「医療・看護の質および接遇」の改善につなげていく事が重要です。

3) コンフリクト（紛争・葛藤・対立）

「これはコンフリクトではない」という判断は危険です。職員全員がコンフリクトの意味を正しく理解し、日頃からメディエーションマインドを持った対話や行動ができるよう働きかけていきたいと思っています。

（文責 山田なおみ）

医療秘書室

平成20年の診療報酬改定後、全国の医療機関で、医師事務作業補助者の採用が進められています。当院では呼称を「医療秘書」としていません。平成30年度は20：1体制のもと、11名でスタートしました。その後、3名の退職があり、一時期業務の縮小を余儀なくされました。当院医療秘書の業務は、以下の通りです。

1) 書類作成補助（各種診断書、指示書、意見書などの作成補助）

書類の多くは、電子カルテ内にテンプレートが登録されており、補助者が作成後に印刷し、医師が確認します。手書きの書類は、原本のコピーに補助者が下書きした内容を医師が確認後、清書するようにしています。ほぼ全ての文書作成に対応しています。

2) 診療録の代行入力（診療録の記載、オーダ入力業務）

補助者には一台ずつのノートPCが貸与されており、外来診察室で医師の隣に同席し入力を行います。医師の口述内容を速記、または医師が記載した指示せんに基づいて入力を行います。診療録はPOMRに従い記載します。入力には、予約、検査、処置、処方、病名など幅広いオーダ種に対応しています。オーダ発行前、または依頼せん印刷後に医師の確認を求めます。

さらに26年度に開設した問診センターも順調に機能しています。初診患者の問診票の電子カルテへの事前入力、紹介状の事前入力、お薬手帳の確認と処方内容の電子カルテへの転記、入院時患者データベース入力が必要な業務でした。

1) 2) については年度の初めに医師全員に希望調査を行い、記載を希望する書類、診察時の同席希望の有無を確認しています。書類作成は医療秘書室で行い、スケジュールに従い外来業務を行います。他部門から新規の業務依頼があった際は、その場では判断せずに、もちかえり検討することにしていきます。業務を円滑に行

うため、毎日の秘書室内でのミーティングと月一回の定例会議を行っています。定例会議には、統括責任者（医師）、外来看護師長、医事係長も出席し、業務内容の確認、新規業務の受け入れの検討などを行っています。看護師長、医事職員が参加することで、他部門との調整や職員への周知が行いやすくなっています。

3) 医療の質向上に資する事務作業

診療会議の準備・議事録の作成、症例検討会の議事録作成、電子カルテの操作説明などを行っています。

4) 統計業務

診療情報管理士と連携して、NCD登録を行っています。今後、がん登録なども積極的に関わっていきたいと考えています。

また、今年度から、丸の内病院、協立病院と当院の3病院合同研修会が始まりました。

第1回 10月11日 丸の内病院にて

第2回 5月29日予定 当院予定

今後も年3回、定期的に開催していく予定です。さらに、医療秘書の採用を進め、31年度には11名体制を確保する計画です。

(文責 中村 雅彦)

医事担当

超高齢、人口減少社会を迎えている我が国は、2025年のあるべき医療提供体制のモデルに向け病院の機能や役割分担を明確化するとともに、在宅重視の医療支援をすすめています。

これらの状況を踏まえ、当院では10月に病床数を215床から199床に削減いたしました。現在、厳しい経営状況が続き、新病院新築移転の基本設計が延期となる中、医事課では経営改善のため患者増、診療単価増、救急受入増、紹介率・逆紹介率増につなげるべく、様々なデータの分析とシミュレーション等により、病院の重要な方針検討に必要な情報提供に努めています。その結果、今年度は入院患者数前年比4%増という結果になりました。

また、医事職員は患者さんと直接関わる部署として、患者さんが当院にまた来たいと思って頂けるように職員の質を向上させ、接遇に心がけ、患者さんの期待に応えられるような病院作りをこれからも努力してまいります。

○ 医事担当の業務内容

※経営改善策の提案

各種データ分析と他医療機関とのベンチマーク分析

※施設基準届出・管理

※医事業務

診療報酬請求事務、保険請求（返戻・査定対策業務）、自賠・労災・保健福祉事務所報告・厚生労働省保険事務局届出、産科医療保障制度

※受付業務

外来、入院、診断書等書類申請

※請求業務

会計、現金管理 診療費窓口徴収会計、未収金整理（督促 催告）還付

（文責 西嶋 靖憲）

【診療情報管理室】

近年、診療情報管理士の業務も時代の推移とともに、紙媒体の診療記録をどのように保管するかという「物の管理」から、電子カルテにおける「情報の管理」へと移り変わってきています。

当院においては、電子カルテ導入から14年、DPC導入から5年が経過し、質の高い病名コーディングや、精度の高い統計分析など、期待される役割はますます大きくなり、要求されるレベルも高くなってきています。

我々診療情報管理士が提供するデータや分析結果が、医療の質の改善に役立つよう、情報共有や意識統一を密にし、日々精度の高い診療情報の蓄積を行なっています。

○診療情報管理室の業務内容

※病歴統計業務

退院患者病名登録、退院患者手術登録、退院時要約確認業務、死亡診断書登録など

※情報提供・データ抽出業務

「DPC導入の影響評価に係る調査」への参加、全国がん登録への患者情報提供、NCD（National Clinical Database）への手術情報提供、定期報告資料の作成、各部署から依頼される統計資料の作成など

※データ分析

DPCデータ分析ソフト「girasol」を利用した分析結果の提供など

※紙カルテ管理業務

紙媒体診療記録の製本、紙カルテ貸出など

※その他

委員会事務局（診療記録管理委員会、クリティカルパス委員会、DPC委員会など）

（文責 北澤 孝行）

治験管理室

平成30年度の治験実施状況は下記の通りでした。

1) 高トリグリセライド血症を有する心血管リスクの高い患者を対象としたスタチン療法の残存リスクに対するAZD0585の低下効果を評価する長期アウトカム試 (STRENGTH)

依頼者：アストラゼネカ株式会社

症例数：4 症例

2) ASP1517 第Ⅲ相試験-血液透析施行中の腎性貧血患者を対象としたダルベポエチンアルファを対照とする比較試験 (切替え試験)-

依頼者：アステラス製薬株式会社

症例数：5 症例

3) 慢性腎臓病に伴う貧血を有するESA 使用中の日本人の血液透析患者を対象に、ダルポエチンアルファを対照として、daprodustat の有効性及び安全性を評価する52 週間、第Ⅲ相、二重盲検、実薬対照、並行群間比較、多施設共同試験

依頼者：グラクソ・スミスクライン株式会社

症例数：3 症例

4) SK-1405 第Ⅱ相試験

—血液透析患者におけるそう痒症—

依頼者：株式会社三和化学研究所

症例数：1 症例

5) MT-6548の血液透析を実施中の慢性腎臓病に伴う貧血患者を対象とした第Ⅲ相検証的試験 {ダルベポエチンアルファ (遺伝子組換え) を対照薬とした二重盲検試験}

依頼者：パレクセル・インターナショナル株式会社

症例数：3 症例

6) SK-1405 臨床薬理試験-血液透析患者を対象とした反復投与薬物動態試験-

依頼者：株式会社三和化学研究所

症例数：1 症例

7) RTA402第Ⅲ相臨床試験 (糖尿病性腎臓病患者を対象としたプラセボ対照ランダム化二重

盲検比較試験)

依頼者：協和発酵キリン株式会社

症例数：12症例

8) MT-6548の血液透析を実施中の慢性腎臓病に伴う貧血患者を対象とした第Ⅲ相臨床試験

依頼者：パレクセル・インターナショナル株式会社

症例数：1 症例

9) 赤血球造血刺激因子製剤にて治療中の腎性貧血を合併した透析患者を対象とした、経口 molidustatの有効性及び安全性をダルベポエチンアルファと比較検討する無作為化二重盲検、ダブルダミー、実薬対照、並行群間、多施設共同試験

依頼者：バイエル薬品株式会社

症例数：1 症例

10) JTT-751 第Ⅲ相臨床試験 —鉄欠乏性貧血患者を対象とした鉄補充効果の検討③ <一般臨床試験>

依頼者：日本たばこ産業株式会社

症例数：2 症例

受託件数は10件で昨年度より増えました。今後も治験コーディネーターと連携し、安心して確実な治験業務を継続して行きたいと思っております。

(文責 中村 雅彦)

臨床教育研修センター

○スタッフ

桐井靖、赤穂伸二、小澤正敬、中田節子、中村昌司、上條智久、大島千佳、中澤勝行

○研修医

平成30年度は基幹型研修医の1年目として丸山貴大先生と中村純一先生の2名、信大協力型研修医として2年目の西川原万友果先生と田中考世先生、合計4名の研修医で始まりました。8月から9月には信大外科プログラムから小林亮一郎先生が救急総合診療科に内科研修に続く2回目の当院研修に、11月から2月には信大協力型プログラムから昨年度をたすき掛けにより当院で研修した小山みずき先生がやはり救急総合診療科に、それぞれ短期研修に来られました。また協立病院からの産婦人科研修に、7月は堀内香織先生、3月に田畑洋輝先生が来ました。年間通じて賑やかな研修医室でした。色々な出自の研修医が一緒になることはお互いの刺激となりよいことであると感じました。

○学生実習

年間を通じて信大のポリクリ、アドクリ、150通り臨床実習の学生を受け入れて、研修医と各科指導医にご指導頂きました。実習後アンケートでも比較的評価の高い感想をもらっています。引き続き多くの学生を受け入れて一緒に楽しく医療を学んで実践していきたいと思えます。

○レジナビ参加

2018年7月15日 東京ビックサイト（桐井、中田先生、西川原研修医、中村研修医、高木院長、上條主査）

2019年3月10日 東京ビックサイト（桐井、中村研修医、中村補佐）

ブース来場者が伸び悩み周辺の大きな研修病院の引き立て役という状況を甘受することになりました。県の補助がなければ費用対効果が悪いと言わざるを得ません。来年度は少数の学生

により濃厚に関われるよう中京や北陸へのレジナビ参加を考えたいと思います。レジナビから直接の基幹型研修医の獲得になかなかつながりませんが、当院の目指す医療を語ることで当院の立ち位置と進むべき道を明らかにするよい機会であるといつも感じる場所です。今後も参加を続けたいと思います。

○おわりに

地道な努力と魅力ある教育が継続した研修医確保につながります。各科各部門の協力を得ながら研修医および学生の教育を地道に続け未来の医療の仲間を育てていきたいと思えます。

（文責 桐井）

2018 年度研修医学生症例プレゼンテーション一覧

2018.4.26

田中考世（外科研修医）：吐血を来たした十二指腸原発 GIST の 1 例 —当科での 5 年間の GIST 症例の治療経験—

畑 侑希（救急学生）：敗血症性 DIC の一例

牧 直哉（産婦学生）：妊娠中に正常血圧だったにもかかわらず分娩時に子癇を発症した一例

門脇啓太（外科学学生）：腹腔鏡下 S 状結腸切除術後吻合部再発を来たした一例

2018.5.31

古川遼（内科学学生）：集中治療管理を要した急性心不全の一例

篠原万由（産婦学生）：莢膜細胞腫疑いの一例 松本市立病院 産婦人科信州大学

安宅拓磨（外科学学生）：背景の糖尿病の悪化を契機に発見された腓頭部腫瘍の一例

松本俊平（救急科学生）：呼吸停止をきたしたジスチグミン臭化物によるコリン作動性クリーゼの一例

2018.6.28

坂本拓也（外科学学生）：発熱と右下腹部痛で 入院した一例

西川原万友果（整形研修医）：対側症状を呈した腰椎椎間板ヘルニアの一例

中村純一（内科研修医）：診断および治療に難渋した好酸球性胆管炎の一例 松本市立病院

島田青児（救急科研修医）：高度アルカローシスの一例

2018.8.30

小林亮一郎（救急科研修医）：下部消化管穿孔に対してエンドトキシン吸着療法を施行した 1 例

西川原万友果（内科研修医）：熱中症と診断後翌日に救急搬送となった一例

田中考世（内科研修医）：水中毒による低 Na 血症の急激な補正後に横紋筋融解症を発症した 1 例

2018.9.27

小堀ほたる（外科学学生）：内・外鼠径ヘルニアを合併した中年男性の鼠径ヘルニア発症要因について

青井裕一郎（内科学学生）：耐糖能悪化を契機に診断に至った膵癌の一例

岩切啓太（内科学学生）：低カリウムに伴う四肢の脱力を呈した一例

柴崎 由佳子（小児科学生）：RS ウイルス感染による細気管支炎を発症した 2 ヶ月乳児例

中村純一（整形研修医）：下肢痛を伴わない外側型腰椎椎間板ヘルニアの一例

2018.10.25

森下開（救急学生）：左上下肢の感覚障害を主訴とするラクナ梗塞の一例

吉村宗士（産婦学生）：過多月経により、Hb 3.5 g/dl の重症貧血をきたした子宮筋腫に対する腹式単純子宮全摘術を行った一例

上野匠（内科学学生）：肝硬変治療中に急速増大した肝細胞がんの一例

小口祐一（整形学生）：徒手整復困難であった橈骨遠位端骨折に対する観血的整復固定術の 1 例

橈骨遠位端骨折診療ガイドラインに準拠した治療方針について

西川原万友果（小児科研修医）：慢性的な上腹部痛に対し機能性ディスぺプシアと診断し漢方薬にて治療開始した一例

2018.11.20

渡邊由奈（小児科学生）：頸部リンパ節腫脹、発熱が初発症状の川崎病の一例

中村純一（小児科研修医）：診断に難渋し膿瘍形成に至った小児急性虫垂炎の一例

森田峻介（外科学学生）：胆嚢ポリープに対して腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した一例

2018.12.18

大川博之（内科学学生）：発熱と呼吸困難をきたし治療に難渋した一例

茨木智子（整形学生）：骨接合術を行った超高齢者の一例周術期の全身的問題 骨折リスクの検討

丸山貴大（産婦研修医）：2 か月間の産婦人科研修のまとめ

新畑里咲（内科学学生）：高齢者の低カリウム血症の一例

西川原万友果（外科研修医）：癒着性イレウスから小腸穿孔を来した一例 研修医

2019.1.31

中村純一（内科研修医）：ESD 後出血のため緊急手術を要した早期胃癌の一例

芳村理紗（救急科学生）：嘔吐・下痢を主訴に来院した心筋梗塞の1例

2019.2.28

山本侑（救急科学生）：総肝動脈瘤破裂に伴う意識障害の1例 松本市立病院

杉浦宏尚（産婦学生）：巨大子宮筋腫の一例

麻相田卓雄（外科学学生）：穿孔性虫垂炎に対して緊急開腹手術を施行した一例

中村純一（産婦学生）：原発不明の粘液産生腫瘍の一例 松本市立病院

2019.3.26

田畑洋輝（産婦研修医）：頸管無力症に対する予防的頸管縫縮術の手法についての考察

西川原万友果（研修医）：印象に残った症例～研修を終えるにあたって～

中村純一（脳外研修医）：繰り返す脳梗塞の原因として多血症、抗リン脂質抗体症候群が疑われた1例

2018 年度抄読会タイトル一覧

4/24 西川原研修医 指導：内科 Surgery versus conservative management for recurrent and ongoing left — sided diverticulitis (DIRECT trial) :an open — label,multicentre ,randomised controlled trial:Lancet Vol 2,Jan,2017

5/29 丸山研修医 指導外科 Antibiotic Therapy vs Appendectomy for Treatment of Uncomplicated Acute Appendicitis The APPAC Randomised Clinical Trial. JAMA.2015;313 (23)

6/26 田中研修医 指導：外科 Association of Integrated Care Coordination With Postsurgical

Outcome in High — Risk Older Adults : The Perioperative Optimization of Senior Health (POSH) Initiative ; JAMA Surg.2018;153(5) :454 — 462

7/24 (火) 中村研修医 指導外科 Balanced Crystalloids versus Saline in Noncritically Ill Adult:New Engl J Med 378;9 March 1,2018

8/2 丸山研修医 指導 : 内科 Primary Prevention of Cardiovascular Disease with a Mediterranean Diet Supplemented with Extra — Vergin Olive Oil or Nuts:N ENGL J MED 378:25 JUNE.2018

9/25 西川原研修医 A Copeptine — Based Approach in the Diagosis of Diadetis Inspidus: N ENGL J MED 379;5 August 2,2018

10/30 田中研修医 Clopidogrel and Aspirin in Acute Ischemic Stroke and High — Risk TIA:NEJM May16,2018

11/27 丸山研修医 Vitamin D Supplementation in Pregnancy and Lactation and Infant Growth: The New England Journal of Medicine 379;6, August 9,2018

12/25 中村研修医 Colonoscopy versus Fecal Immunochemical Testing in Colorectal — Cancer Screening:NEJM 366;8 Feb.23,2012

1/29 小山研修医 指導 : 救急 : A Novel Influenza A (H1N1) Vaccine in Various Age Groups:N ENGL J MED:361;25,December17,2009

2/26 西川原研修医 : SGLT2 inhibitors for primary and secondary prevention of cardiovascular and renal outcome in type2 diabetes:a systematic review and meta — analysis of cardiovascular outcome trials:the Lancet.com Vol393,Jan.5,2019

第4章 委員会

安全衛生委員会

労働災害防止の取り組みは労使が一体となつて行う必要があります。そのため、安全衛生委員会は、労働者の危険または健康障害を防止するための基本となるべき対策について調査・審議を行う事を目的にしています。具体的には、労働災害の原因および再発防止対策、メンタルヘルス対策などが該当します。

この委員会は、①総括安全衛生管理者、②安全管理者および衛生管理者の中から院長が指名した者、③産業医の中から院長が指名した者、④安全及び衛生に関する経験を有する者の中から院長が指名した者から構成されています。委員会は、毎月1回開催されています。平成30年度の取り組み結果は以下の通りでした。

I. 職員の安全・衛生教育

1) 放射線被ばく&職業感染防止研修会

5月31日

中野放射線技師長、藤原看護師

新入職員を主な対象として研修会を行いました。「放射線被ばく管理」では、日常生活で受ける放射線量とレントゲン、CTで受ける放射線量についての話や、ポータブルレントゲンの場合、技師の後ろにいれば安全であるなどの話を分かりやすくしていただきました。「職業感染防止」では、輸入感染症「はしか」についての話のほか、針刺しや血液暴露時の対応についても話がありました。抗体価カードを配り、自分の抗体価を知っておくことも大切であると話がありました。

2) メンタルヘルス研修会 6月29日 「セルフケア」について 平林看護師

「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に掲げられている4つのケアのうち「気づき」を中心にしたセルフケアの大切さについて学ぶ研修でした。ストレス反応、ストレス対策について理解を深めることができました。

3) ストレスチェックの実施 12月第2週 結果は、受検率 71.6% (308人/430人中)

例年に比べると低値でした。システムの関係上、1回の実施となったのが原因でした。受検者のうち高ストレス者は53名でした。今回が3回目のストレスチェックになりますが、今まで一度も実施していない人を抽出して、受検勧奨をしていく予定です。

4) コミュニケーション講演会 1月24日 交流分析～人の心と行動を快適にする心理学 日本交流分析協会准教授 下川完平先生

5) 禁煙勉強会 3月7日・13日 「禁煙のすすめ」 黒坂先生

II. 職場巡視の実施と評価

委員が巡視をすると共に、各部署でもチェックを行う事で職場環境の安全・衛生に対するリスクセンスを高めることが出来ました。今年度は特に、地震による転倒防止のため、各部署の書棚、収容棚等の巡視を重点的におこないました。

今後とも「安全教育の実施計画、評価および改善の取り組み」と「労働者の健康保持増進を図るための対策」に努めていきたいと思えます。

(文責 中村 雅彦)

医療ガス安全管理委員会

当委員会は医療法などに基づき設置されており、中央配管の酸素、窒素、圧縮空気、笑気ガスや、酸素ボンベ、炭酸ガスボンベ、吸引などの医療ガス関連の安全管理や人工呼吸器の保守点検を行ない、患者様の安全を確保しています。

平成29年9月6日に厚生労働省医政局より医療ガスの安全管理について通知が出され、より安全に医療ガスが使用できるよう、保守点検の必要性・研修の必要が増しました。この通知に準拠すべく取り組んでいます。

「年度目標」

医療ガス取り扱いに関する安全性の維持、向上、周知徹底

「実施目標」

・医療ガス設備点検（委託業者定期点検、ME事務定期点検）

・啓蒙活動

全国の医療ガス関係事故事例の収集と分析、対応と注意喚起

・医療ガス保安講習会への参加

新規採用職員に対して医療ガス設備の説明（配管設備、ガスボンベ、その他）

「2018年度実施事業」

日常点検として毎日の事務職員による点検、臨床工学科による週1回のCEタンク、酸素室（ガス庫）点検の他、定期外部委託業者点検を5月、11月に実施、臨床工学科によるアウトレット配管の外観点検を8月と31年2月の2回実施。

4月新規採用職員のオリエンテーションの開催、設備不良箇所修理、病棟救急カートおよび救急外来の酸素ボンベ点検の他、院内防災訓練時に医療ガス班として参加し医療ガス設備の点検活動とガスボンベの避難所への配置を行いました。院内ラウンド時には職員への注意喚起として「指差し称呼確認」を奨励しています。

「医療ガス事例報告」

1. 院内事例：

専門業者による定期的なアウトレット点検と使用部署（手術室・救急外来）からの指摘により微少なリークが発見されアウトレットを交換しています。原因は経年劣化によるものと、流量計や延長用アダプタの長期間の接続によるパッキン・スプリングの劣化・破損によるものと思われます。

酸素流量計の不具合が11件発生しており、原因のほとんどが経年劣化による物であったため、定期的な交換が必要であると思われます。

2. 院外事例：

毎年のように医療施設内や在宅酸素療法中における酸素残量の未確認から投与されてい

なかった事例や酸素ボンベの転倒・酸素流量計との接続不良などから酸素の漏れの事例が散見されているため院内への報告が必要となっています。

「職員研修」

4月新人オリエンテーションにて講義、実技研修を開催しました。

「備品購入」

ヨーク式酸素流量計及び酸素ボンベの購入と設置を行いました。

※2019年度も医療ガスに係る事故防止に取り組みます

（文責 安部隆宏）

NST委員会

<NST回診>

全病棟；NST回診；6月～第2・4水曜日→火曜日へ

<NSTランチタイムミーティング>

12：45～13：15

前期は、各スタッフより一通りの内容を実施し新人スタッフへの研修とした

後期は、症例検討・業者より勉強会

半固形栄養剤・ウオーターの検討

<NSTNews>

発行無し

<取り組み>

市災害訓練、D-NST派遣

大和医師、丸山薬剤師、設楽看護師

H30年度診療報酬改定

栄養サポートチーム加算の改定

専従→専任でも良い

登録職員は、兼任不可のため、課題

<新製品・変更になった製品>

栄養茶碗蒸し“茶碗蒸し（かつお風味）”

栄養とうふ“豆の富”採用する

<JSPEN；>

2/14・15 in東京

治療効果に繋がるよう、コツコツと他職種によるチーム医療“栄養管理”がされている。

(文責 清沢 幸江)

化学療法管理委員会

化学療法管理委員会では平成30年度も例年通り『レジメンの審議・登録』を行いながら、チーム医療を推進し患者さんの為になる事を目標にして活動しました。

【活動内容】

1) 抗がん剤の職業曝露について

2015年に3学会合同（日本がん看護学会、日本臨床腫瘍学会、日本臨床腫瘍薬学会）のガイドライン発刊後、学会や勉強会への参加による情報収集や、薬剤科の調製デバイスの選択、看護部の投与ルート検討、患者さん・ご家族向けに注意喚起のリーフレットを作成して来ました。今年度は、特に進展した事はありませんでしたが、来年度発刊予定の新ガイドライン等の情報を注視したいと思います。曝露低減デバイスについては、病院経営が良くなり、継続的な導入費用が捻出可能となれば、積極的な導入を考えており、引き続き検討を行っています。

2) がん化学療法レジメンの整備

新規に10種類のレジメンを登録しました。

乳がん：パージェタ・ハーセプチン・Doc術前使用

胃がん：G-SOX+HER(S-1+HER)

Weekly-NabPTX+RAM

DS療法（胃がん術後用）

大腸癌：IRIS+Bv(ベバシズマブ) 1st-line

mXELIRI+Bv 2nd-line

FOLFIRI+RAM

ロンサーフ+Bv

婦人科：Tri-weekly-Doc

Tri-weeklyPac+Bv

まず乳がんでは、HERⅡ陽性乳がんの周術期の治療について、パージェタ（ペルツズマブ）が保険収載されました。生存期間の延長効果については今後のデータを注視すべきですが、特に術前使用において、パージェタ・ハーセプチン・ドセタキセルを行うことでpCR率は約45%（ハーセプチン・ドセタキセルは約29%）と有意に増加し、またFEC療法後に、パージェタ・ハーセプチン・ドセタキセルを使用すると約57%のpCR率が得られ、当院も導入しました。

胃がんでは、標準治療のS-1単剤療法ではパワー不足が指摘されているpStageⅢの胃がんの術後補助化学療法として、DS療法（S-1+ドセタキセル）の優越性が証明され、大きな話題となりました。脱毛は生じますが、主要評価項目の3年無再発生存期間（RFS）は、S-1単独では49.5%、DS療法では65.9%と有意に良好であり、また高齢者（80歳まで治験エントリー）においても使用しやすく、当院でも登録し対応しました。

大腸がんでは、1st-lineにおけるイリノテカンの位置付けを見直す機会となりました。米国、日本においては、イリノテカンベースの治療は脱毛や下痢などの副作用があり、オキサリプラチンベースの治療が最初に選択される事が多い現状がありました。しかし、オキサリプラチンベースでは、末梢神経障害によるQOL低下が生じてきます。S-1+イリノテカン+ベバシズマブを組み合わせたIRIS+Bv療法を1st-line治療で用いることで、経口抗がん剤を併用しながら、これらの副作用について患者さんがどちらを選択するかという提示が可能となりました。

婦人科がんでは、プラチナ抵抗性再発時の抗がん剤単剤vsベバシズマブ併用は現在日本で第Ⅱ相試験が行われています。当院では、ベバシズマブ併用はPFSを延長する傾向があると考え、逐次対応レジメンを登録しています。

当院はがん診療拠点病院ではありませんが、今後も、専門性を発揮しながら、情報を的確にキャッチし、チーム力を養い、患者さん、ご家族にとって、安全、安心で安楽な治療が遂行されるよう、日々努力していきたいと思えます。

(文責 小野里 直彦)

給食委員会

<年間目標>

患者食の美味しさ・食べやすさ・経済効果について病棟と栄養科が連携をする。職員食の美味しさ・健康食を考える。

<委員会>

第1回：H30.5.25

第2回：H30.8.24

第3回：H30.11.24

第4回：H31.2.22

<内容>

- ・病院の質向上委員会より、インディケーターとして食事アンケート3回/年の実施
- ・朝食廃棄時間、8：15→8：00へ
- ・H30.4月～医療費改定・入院時食事療養費460円/食
- ・災害用、家庭用卓上カセットコンロ1台購入
- ・乳酸菌飲料、ヤクルト→信州ヨーク調理済み食品・カット野菜の導入検討
牛乳製品提供、朝→昼へ
半固形栄養剤・ウォーターの変更検討
献立；日本そば廃止
- ・職員食堂；陽だまり
土日祝日の休止
- ・患者1人1日当たり食材料費
733円/日
平均 140人/食

(文責 清沢 幸江)

教育研修委員会

◆教育研修委員会は

「全職員が病院の理念に基づき、現代の医療水準に則った医療が提供できるよう研鑽を積める環境を整えると共に、院内外で研究・業績の発表ができるよう推進する」を目的に活動しています。

◆主な活動

1. 院内集談会の企画・運営
2. 新入職員オリエンテーション
3. 病院職員として必要な研修を適宜企画し実施する
4. 院内図書の購入、整理、紹介
5. 学会発表の促進：情報の提供、演題の選考（推薦）
6. その他 院長が必要と認めるもの

◆30年度の活動

*新入職員オリエンテーション

4/2-4/4の3日間にわたり新入職員オリエンテーションを事務部に協力する形で参画しました。心構えから具体的な事務手続きまで多岐にわたる内容をフレッシューズブックにまとめて各部署から講師を招きオリエンテーションしました。

*図書の管理と選定

年末に希望図書と購読雑誌の希望を募り選定しています。昨年度と同様な購読継続となりました。オンラインサービスはほぼ支障なく提供できる環境となりました。高額ながら利用頻度の低いジャーナルも見受けられ、利用統計から継続採否の検討へと繋げられる体制を目指しています。年度途中の図書購入希望は毎月の教育研修委員会で審査し可能な限り希望に沿って購入しています。

*研修会の一元管理

研修管理システムを活用した研修会の周知と出席管理を行いました。既存のスケジュール管理システムとの住み分けが必要です。業績の登録や書籍購入依頼などもネットワークでの一元

管理が理想です。オンデマンドでの研修会と受講認証は順次環境整備中です。

* 院内集談会

平成31年2月23日（土）第30回院内集談会を開催し70名の職員が参加しました。各部署より日頃の活動に則した14演題の発表がありました。審査員点数と会場参加者点数により、デザイン、科学、努力、という3点でそれぞれ得点の高かった発表者にひだまりの食券を賞品としてプレゼントしました。医療講話は泌尿器科の石川雅邦先生より「松本市立病院泌尿器科に就職して2年になろうとしています」～近況報告、一日の流れ～と題してご講演頂きました。当院泌尿器科の日々の診療内容と様子をわかりやすく話して頂きました。全体的には発表の質の向上と参加人数の増加が課題かと思われました。学会発表について教育研修員委員会の主導で手法を学ぶ機会を設けるのも必要かと思われました。院内各部署の活動について関心を持つことは仕事の効率化と質の向上につながるものと思われ、特に医局を中心に多数の出席が望まれるところです。

[第31回院内集談会プログラム]

演 題	発表者
第1群 座長 安部 隆宏	
当院における胃透視検査への取り組み	金山 夏海
減薬への取り組みと新設加算	山田 志織
血糖測定装置GA09Ⅱ、HBA1c測定装置HLC-723 G11の導入	中林 徹雄
当院における周術期がん患者のリハビリテーションの現状と課題	藤澤 翔
医療機器の点検を臨床工学技士が行う事による費用対効果	石曾根 宏輔
第2群 座長 橋爪 尚子	
清拭援助について	平林 明代
リリアムα-200の活用による排尿の確立	横山 洋子
排泄ケアについて	平林 明代
本人・家族の意向と介護負担軽減を踏まえた排泄行動確立への取り組み	小松 幸恵
排泄ケアから気づいた看護倫理の意義	竹内 亜矢子

第3群 座長 北澤 孝幸	
認知症における地域連携	向山 三代
当院の周産期メンタルヘルスケアの取り組み	新倉 身江子
ご意見箱および医療相談から見えてくる課題	山田 なおみ
多職種での投薬プロセスワーキンググループ活動をとおして成果と今後の課題	大島 千佳

(文責 桐井 靖)

クルティカルパス委員会

【概要】

当委員会は、新規クリティカルパスの作成推進と適用推進を促すことにより、医療の質の向上・業務の効率化を図ることを目的として運営されています。

【スタッフ構成】

委員長：病院副院長

委員：看護部6名、薬剤科1名、検査科1名、リハビリテーション科1名、栄養科1名、医事係1名、医療情報室1名、診療情報管理士1名

【今年度の取り組み】

◇クリティカルパス適用状況

…平均適用率；34.8%

◇適用されたクリティカルパス一覧

内 科

胃ESD、大腸ESD、内シャント造設術、腎生検、大腸ポリペク、糖尿病、細菌性肺炎、誤嚥性肺炎

外 科

急性虫垂炎（2種）、単径ヘルニア（3種）、胆嚢摘出術（2種）、幽門側胃切除術、胃全摘術、結腸切除術、直腸前方切除術、乳房手術（3種）、肝動脈塞栓術、甲状腺切除術

整形外科

大腿骨頸部・転子部骨折、大腿骨人工骨頭挿入術、下肢抜釘術、脊髄腔造影検査

小児科

光線療法（3種）、正常新生児（2種）、一過性多呼吸、新生児低血糖、低出生体重児（2

種)、早産児(2種)、母子感染(2種)、成長ホルモン検査

産科

正常分娩、帝王切開術(2種)、流産手術

婦人科

婦人科開腹手術、子宮頸部円錐切除術、腹腔鏡手術(2種)、子宮鏡下手術

泌尿器科

TUR-P、前立腺針生検、TUR-Bt、泌尿器小手術、開腹前立腺肥大症手術、根治的前立腺全摘術

◇病床機能や医療制度に対応したパスの作成・整備を進めました。

◇各クリティカルパスに付随する「患者説明書」の作成を進めました。

◇パスに設定された在院日数から外れた症例をバリエーションと定義し、分析を行いました。

◇パス適用時に発生した問題点を毎委員会ごとに取り上げ、問題の解決を図りました。

(文責 津野 隆久)

検査科業務委員会

【開催日と主な内容】

第1回 2018年4月27日(金)

- ・検査科業務委員会新体制について
- ・検査件数・支出、時間外検査件数について
- ・外注項目について
- ・精度保証施設について
- ・自動血糖・HbA1c測定装置購入について

第2回 2018年5月25日(金)

- ・個人面談、各部門面談について
- ・SMBG新測定機器導入について
- ・クラミジア検査試薬の変更について

第3回 2018年6月22日(金)

- ・CDトキシン検出試薬について
- ・全自動血糖・ヘモグロビンA1c分析測定装置の機種選定について
- ・平成30年度日本臨床検査精度管理調査について

第4回 2018年7月27日(金)

- ・抗酸菌検査について
- ・来年度常勤技師補充なしについて
- ・4D超音波外来開設について
- ・部門面談(各部門の目標・収支報告)について

第5回 2018年8月24日(金)

- ・出前講座派遣について
- ・経費節減の取り組みについて
- ・体組成計運用について
- ・新自動血糖・HbA1c測定機器の機種決定について

第6回 2018年9月28日(金)

- ・県医師会精度管理調査について
- ・業務体制について
- ・血糖・HbA1c測定装置稼働について
- ・生物顕微鏡(細菌検査)の機器更新について

第7回 2018年10月26日(金)

- ・UGT1遺伝解析検査について
- ・血糖・ヘモグロビンA1c検討結果について
- ・県医師会サーベイランス・生理部門勉強会について
- ・平成30年度全国「検査と健康展」について
- ・業務量と人員配置に関するヒアリング調査について
- ・小口特命参与からの調査依頼について

第8回 2018年11月30日(金)

- ・医療法改正に伴う運用について
- ・業務体制の見直しについて
- ・外注検査 変更のお知らせについて

第9回 2018年12月28日(金)

- ・医療法改正に伴う運用状況について
- ・非常勤職員採用について
- ・来年度業務体制見直しにおける取り組みについて
- ・岩本技師の細胞検査士試験報告について

第10回 2019年1月25日(金)

- ・非常勤職員教育スケジュールについて
- ・日臨技精度管理調査報告について
- ・来年度業務体制見直しにおける取り組みにつ

いて

- ・乳房超音波講習会について
- ・HPV DNA簡易ジェノタイプ判定（16型、18型、その他）検査開始について

第11回 2019年2月22日（金）

- ・細菌検査における変更点について
- ・院内集談会について
- ・CPCについて
- ・トロンボテストについて
- ・外注検査項目基準値変更について

第12回 2019年3月22日（金）

- ・2019年度の検査体制について
- ・非常勤職員教育スケジュールについて
- ・県医師会臨床検査精度管理調査報告について
- ・外注検査項目の変更および基準値変更について

以上の12回定例会を開き、検査科業務についての提案及び改善を行いました。

（文責 中林 徹雄）

広報委員会

広報委員会では、地域住民や医療機関、保健・介護・福祉施設・市役所・村役場向けにまた、病院を受診される方へ情報提供を行う為、広報誌を1回1,100部作成し年4回「えがお」を発行しています。

出前講座の開設を行った。当院のホームページから閲覧が出来ます。

（文責 山崎 徳男）

サービス向上委員会

【2018年度活動目標】

1. 患者・患者家族及び職員からサービス改善のための意見、苦情を収集し対応する
2. 研修・院内全体で日々の取り組みを通して職員の接客力の向上を推進する。

【委員会活動報告】

1. 2ヶ月に1項目取り組み内容を決定し、ポスター掲示し病院職員全員で取り組んだ。2ヶ月取り組んだ内容に対する各部署の振り返りを委員会で報告した。そして接客・サービスの向上を目指しました。

2. 接客研修会

①日時：7月5日（木）17：30～19：00

テーマ：「病院における接客マナーと

患者対応」

講師：丸の内ビジネス専門学校

学校長 内川 小百合 先生

場所：別館講義室

参加者：計74名

②日時：3月14日（木）17：45～18：45

テーマ：マナー・接客・身だしなみ・挨拶

講師：松本大学 准教授 八木 雅子 先生

場所：別館講義室

参加者：74名

3. 患者満足度調査

期間：外来は10月15日（月）～10月19日（金）
5日間

入院は8月1日（水）～10月31日（水）
14日間

対象：外来（各外来・リハビリ・透析500部） 入院 200部

回収率：外来 79% 病棟 61%

・集計結果は総合受付前にて掲示発表・院外広報誌「えがお」に掲載を行いました。

・各部署で検討すべき結果は部署毎に、全体で検討すべき結果は委員会で検討しました。

・前年度は入院アンケート回収率が悪かったため、8月から3ヶ月間実施した。回収率を2倍にすることができました。

4. 第5回スマイルコンテストを病院祭にて、病院キャッチフレーズ「笑顔あふれる優しい病院」に合わせ実施しました。グランプリに輝いた職員には、次年度の病院際閉会式での司会を行ってもらうようになりました。

5. 接客タイムス発行

今年度は3回発行しました

8月：接遇研修について

12月：患者満足度調査・スマイルコンテストについて

3月：1年間の委員会活動を振り返って

6. 院内ラウンド

4グループに分かれて、掲示物管理ラウンドを3回、院内表示ラウンドを1回実施しました。掲示物の剥がれは直し、掲示期間切れは各担当に戻し、掲示場所以外の掲示物は撤収し、院内の壁の美化を目指しました。院内表示は、外来患者が迷わないように、総合受付前の各外来の方向表示や、放射線科・検査科の方向表示など工夫や、案内の文字を大きくする等を行いました。

7. あいさつ推進プロジェクト

今年度新しい試みとして、2月4日（月）から常勤全職員参加にて、朝の時間帯にあいさつ運動を行いました。

全職員が、患者さんの気持ちに近付き、接遇の基本（笑顔・あいさつ・言葉使い）を常に実践できると良いと思います。また、職員間でもあいさつ・コミュニケーションを密にして良い職場環境を整えることにより、患者への対応がより一層向上すると思います。今後も患者さん・職員の満足が得られるように活動をして行きたいと考えます。いつも笑顔とあいさつを忘れずに。

（文責 寺澤 明美）

手術室運営委員会

I. 手術枠：手術室利用優先割当は2018年も手直しが行なわれました。効率的に手術室が利用できるようになります。

H30年（2018年）4月からの手術枠変更。

I-1. 全麻枠の概略：全麻枠の概略：

①（月）は婦人科午後から。午後外科（比較的短時間のもの）。

②（火）は整形外科。（枠が空いていても原則他科は入れないでください）。

（信大）形成外科の局麻。

③（水）は婦人科午前から。午後泌尿器科。乳腺外科（事前に連絡を。極力（木）で）。

（水）午後はかなり混雑します。（月）（金）に移せる症例がありましたらご協力お願いいたします。

④（木）は外科。乳腺外科。

⑤（金）は主に外科。婦人科、整形外科、その他の科。

⑥脳神経外科は適宜空き枠を利用。

⑦信大麻酔科応援は原則（火）。

⑧枠の変更希望は随時受け付けます。検討作業に入ります。

⑨追加手術ご希望の場合は枠が空いていれば応じます。手術室へご連絡下さい。

⑩（信大）形成外科全麻の場合は事前連絡。

⑪（金）に局麻、腰麻の手術を入れてください。（火）は避けて下さい。

⑫麻酔科小林は月1回第4金曜日信大病院出張となります。

II. 「WHO手術安全チェックリスト」の使用：術前の手術部位確認徹底をよろしくお願い申し上げます。

II-2. 「WHO手術安全チェックリスト」の医療安全上での意義：サインイン、タイムアウト、サインアウトは 道路交通における「止まれ」あるいは「赤信号」です。無視しますと重大事故を起こす可能性があり、また言いわけが出来ません。必ず止まって確認しましょう。

III. 不測の災害への対応：手術室でも地震、停電、火災等の震災対策を推し進めていきます。同時に設備の老朽化対策も行なっています。

IV. 手術の確実かつ迅速化をお願いいたします。手術時間の延長は患者さまに多大なストレスを与え、また術野感染の可能性が増えます。合併症発生確率が上がります。

V. 新しい手技、手術方法を行なう時は、原則として 倫理委員会 を通して下さい。今後、医療倫理について厳しくなってきます。術前の説明等では客観性を持たせるようにしてください。

VI. 手術室退室から病棟までの医師同行について：患者退室後 酸素、吸引装置のある病棟までは医師が同行してください。

VII. 手洗い方法の変更

現在の手洗い方法を ラビング法に変更してきました。手洗い時間の短縮、経費削減が見込まれます。また効果についても現在施行ものと同程度あるいはそれ以上とされています。講習会、ビデオ学習、培地による検証を行ないます。ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

患者様の安全確保のため、ご意見ご要望は何時でもお寄せください。

(文責 小林 幹夫)

には当院の電子カルテ端末導入台数が周辺施設に比べ、職員比で20%程多いことが調査によって判明し、新電子カルテシステム導入の際には、他施設と同等レベルの端末台数になるよう調整する方向性が示されました。12月には次年度5月から新元号になることに対応するシステムプログラムの変更が行われ、1月にその対応が完了しました。また1月には、電子カルテの利用者コード（ログインID）が4桁の旧波田町の職員コードのままであった職員がいたことから、全て6桁の松本市の職員コードがログインIDとなるように切り替えが行われました。2月には、新電子カルテシステムにリプレイスされた際に、薬剤の開始・中止、投薬実施などを管理する、薬歴管理システムを導入したいとの要望が薬剤科から提出され、システム機能の検証と運用検討を行うプロジェクトチームを立ち上げることになりました。

(文責 津野 隆久)

情報システム委員会

平成30年度は、2020年2月に現行の電子カルテシステムのシステムソフト&ハードの保守とOperating systemのWindows7のサポートが終了となることから、前年度に引き続き4月から、新しい電子カルテシステムのベンダーを選定する方法に関する検討が行われました。7月に三病院会が開催され、地域包括ケア病棟の効率的な運用方法や看護必要度のデータ精度向上について情報交換が行われました。また同月に5階地域包括ケア病棟の無線環境整備のため、無線アクセスポイントの交換が行われました。8月には画像診断システムサーバーの空き容量が少なくなったため、7台のサーバー交換が行われました。同月18日に大阪でソフトウェアサービスのユーザー会が開催され、医事科中島、看護部林が出席しました。9月には、10月に病床数を215床から199床に縮小することに対応したシステム変更準備が行われました。11月

褥瘡対策委員会

この委員会は院内における褥瘡対策を討議検討し、褥瘡が発生しないよう適切な体制を整備し、その効率的な推進を図ることを目的とした委員会です。専従の医師・皮膚排泄ケア認定看護師・病棟看護師・薬剤師・理学療法士・検査技師・栄養士が委員に選出され多職種で褥瘡対策に取り組んでいます。

活動内容

褥瘡対策委員会 毎月1回

褥瘡回診 月2回

褥瘡をDEIGN-Rで評価し治療方針・ケア方法を検討し評価しています。院内のマットレス使用状況を把握、体圧分散マットレスやエアーマットレスの配置管理を行い患者様の寝具環境を整えています。

褥瘡発生統計

2018年度院内褥瘡発生患者数

	3階	4西	回りハ	5階
4月	0	1	0	1
5月	1	0	0	2
6月	1	0	1	1
7月	2	1	1	2
8月	1	0	2	2
9月	2	2	1	2
10月	0	1	0	0
11月	0	1	2	2
12月	1	1	1	3
1月	0	2	1	4
2月	0	2	2	2
3月	0	0	1	0
合計	8	11	12	21

回復期リハビリ・5階病棟に褥瘡発生が多い原因として、急性期からの要因による褥瘡発生や長期寝たきりの状態の患者様が多いことが要因と考えられる。

皮膚排泄ケア認定看護師活動

<出前講座・にこにこ講座>

*特別養護老人ホーム ピア山形

「排泄のメカニズムとアセスメント」

「高齢者の皮膚～予防的ケア～」

*西部地区社会福祉協議会

皮膚排泄ケア認定看護師は、院内に限らず、特別養護老人ホームや介護施設に出向き講座を行っています。専門知識をもって、地域の特徴や施設のニーズにあわせたケア方法などを広める活動を行っています。

(文責 木村 順子)

診療記録管理委員会

【概要】

診療記録管理委員会は、松本市立病院における診療記録の質向上に向けて、診療記録に関わる諸問題について検討・討議することを目的とし、設置されています。

【委員構成】

副院長1名、診療部医師1名、看護部2名、医療技術部1名、事務部医事担当1名、医療情報室1名、医療秘書1名、診療情報管理室2名で構成されています。

【平成30年度の取り組み】

- ・退院時サマリーの退院後2週間以内作成率90%以上の維持に努めました。
- ・電子カルテ内「文書管理」の管理、および新規登録文書の承認、文書管理番号の付与を行いました。
- ・平成29年度の新規登録文書について、使用状況の調査を行いました。
- ・診療録に対し診療記録委員会監査を実施しました。
- ・平成29年度に実施した診療記録管理委員会監査の結果を集計し、各診療科長へフィードバックを行いました。
- ・2019年5月の改元に向けて、文書の見直しを行いました。
- ・外来個人フォルダの運用・文書のスキャンについて、検討を行いました。

(文責 内藤 由香)

診療報酬適正管理委員会

当委員会は、各診療科長、薬剤科長、副看護部長、計算センター並びに医事担当の15名により構成され、毎月最終月曜日に開催し、次の事項について検討しています。

- ① 審査機関による返戻・査定事例の発表及び再発防止策について協議
- ② 科別診療報酬の請求状況
- ③ 診療報酬請求額及び返戻・査定額
- ④ 重点項目の推移

直近5年間の査定率は以下のとおりです。

- ・年度 総査定点数／総請求点数（査定率）

- ・2014年度 349,908／339,556,117(0.10)
- ・2015年度 378,297／341,816,781(0.11)
- ・2016年度 167,365／330,769,642(0.05)
- ・2017年度 254,341／342,746,265(0.07)
- ・2018年度 432,341／360,021,807(0.12)

査定減の理由としては、不適當、過剰、適応外の順で多く、現場では必要な医療として実施した行為が、保険診療上のルールで認められないケースが多いのが実情です。

審査支払機関におけるレセプトCPチェックが主流になりました。CPチェックでは全件審査が可能となり、適応・用法・用量等の審査及び、過去に遡った縦覧点検も容易に可能となり、個別の事情が反映されにくいというジレンマも毎月感じております。

当委員会では審査内容を精査し、正当な理由に基づく医療行為については再審査請求を行い、個別の事情を審査側に伝達する努力を継続してゆきます。

また、複雑化の一途を辿る診療報酬点数表に定められた保険診療についてルールの理解が不十分な点もありますので、ルールを院内に周知して、情報の共有及び適正な保険診療並びに保険請求の実現を目指してゆきます。

今年度は、許可病床数215床から199床へ転換し、新たな施設基準の届出も行いました（在宅療養支援病院1の（3）、在宅時医学総合管理料、特殊疾患入院医療管理料など）。当委員会では、適切な運用の元で診療を行い、診療報酬の算定に努めてゆきます。

（文責 黒河内 顕・神田 彬文）

生活習慣病予防委員会

【委員会の目的】

地域住民の皆様への健康意識向上を目的とした教室企画開催する。

糖尿病を始めとする生活習慣病についての予防および悪化予防についての知識向上を図る。

【活動内容】

平成30年6月23日 糖尿病教室

一般参加者18名

「糖尿病の治療～合併症を予防する為に」

講師：健康管理科 黒坂 真矢 医師

「もっとよく知ろう！糖尿病の検査」

臨床検査技師 塚原 勝弘

栄養科手作りのおやつ 試食

平成30年10月 病院祭

健康相談室ブース

展示：臨床検査技師による血糖測定

栄養・運動・生活 相談コーナー

インボディー測定

理学療法士からの運動の勧め

平成30年12月8日 糖尿病教室

一般参加者：18名

「今話題の、サルコペニア・フレイルについて」

講師：整形外科医師 清水 政幸 先生

「糖尿病の薬の話」

院内薬剤師 村上

生活習慣病予防教室

毎年、6月・12月・3月に
生活習慣病予防に関する教室を
開催しています。



平成30年11月 糖尿病予防啓発活動
世界糖尿病DAYにあわせて正面玄関入り口に
ブルーサークルを展示しました。

平成31年3月2日 生活習慣病予防教室

一般参加者：14名

「口の中のケア、どうやっていますか？」

講師：信州大学医学部付属病院

歯科口腔外科 盛岡昌史 医師

講師：歯科衛生士 槇石 弘子

今後も地域の皆様への健康ニーズにあった話
題提供や、健康意識を向上できる教室を企画し
ていきます。

(文責 木村 順子)

DPC委員会

【概要】

当委員会は、DPC/PDPS(診断群分類別包括
支払い)制度の周知及び問題点の解決を目的と
して設立されました。

【スタッフ構成】

委員長；病院副院長

委員；診療部医師1名、看護部2名、薬剤科1
名、検査科1名、放射線科1名、リハビリテー
ション科1名、臨床工学科1名、栄養科1名、
医事係1名、診療情報管理士1名。

【今年度の取り組み】

◇DPC/PDPS導入後に発生した諸問題につ
いて、月1回の委員会を開催し、協議を行いま
した。

◇DPC対象病院の要件となっている「適切な
コーディングに関する委員会」として、「部
位不明・詳細不明コード」と「未コード化傷
病名」の使用割合等について検討を行いました。

…2018年度平均使用割合 「部位不明・詳細
不明コード；4.7%」「未コード化傷病名；
0.3%」

◇実際に請求している「DPC/PDPSで計算し
た点数」と、「出来高で計算した場合の点数」
を比較し、差額が大きい症例について原因の
分析を行い、問題点について検討を行いました。

◇DPCデータ分析ソフト「girasol」を用いて、
自院の分析や、他病院とのベンチマークを行
い、問題点について検討を行いました。

◇当院の「医療機関別係数」について分析を行
い、「機能評価係数Ⅱ」の改善に向けて対応
を協議しました。

◇院外ホームページで公開する「病院指標」に
ついて、コメント内容の検討を行いました。

(文責 中村 雅彦)

透析機器安全管理委員会

血液透析治療に関する水処理装置、透析液供
給装置、透析装置の他、それに関わる設備の安
全管理を図り、透析液の清浄化に努め、長期化
する透析治療における合併症予防と透析液の製
造管理を維持し、保全確保を目的として活動し
ます。

① 治療に関する目標

透析装置の安全な運用及び透析液の清浄化に
努め、患者さんに安心・安楽・安全な良質な透
析治療の提供をします。

② 機器の保守点検における目標

透析関連装置に関する事故防止に努めると共
に設置機器のメンテナンス講習会、セミナーに
積極的に参加して、機器の保守、点検、修理の
充実を図ります。

③ 透析液の清浄化に関する目標

ON-LINE-HDF治療施工上の必須条件である
「透析液水質確保加算」の施設基準を維持しま
す。

業務実績

平成24年5月のON-LINE-HDF治療開始以降
「透析液水質確保加算」の施設基準を維持し、
透析液のウルトラピュアが担保されています。

防災委員会

それを維持、証明する為の透析液培養検査での生菌数とエンドトキシン測定は毎週実施して委員会にて報告しています。コンタミネーション等により陽性と検出された場合は治療を中止しなければなりませんので、無菌的な検体採取と検査は技術を要し、時間が掛かる重要な責任ある業務となっています。また、委託業者により透析液原水である水道水の水質分析も実施しました。今年も ON-LINE- HDF対応の多用途用透析装置が新たに4台更新購入となったため、さらにエンドトキシン・生菌検査の台数が増加しました。在宅血液透析用に個人宅へ設置された機器の定期点検等メンテナンスの計画を立てています。

今年度のオーバーホール対象装置については6台実施しています。

今年度カプラ専用洗浄剤を採用し透析装置内のクリーン化を充実させ除去作業及び消毒作業を定期的に実施しています。

まとめ

今年度も在宅血液透析患者が1名増となり、当院での在宅血液透析患者は3名となりました。

2018年度は大きなトラブルはありませんでしたが、7月に湿気による漏水警報の発生が2度あり透析開始時刻が送れる事例が発生したため機械室の湿度管理を徹底した。また11月には消毒不足による開始遅延もあったため消毒液作成のマニュアルを作成し管理に努めました。

2018年度は診療報酬改定の年であり、導入期加算の施設基準が変更され、また腎代替療法実績加算が新設されましたが、腎移植に向けた手続きを行なった新規の患者が過去2年の間にいなかったため施設基準を満たすことが出来なかったため引き続き取り組む必要があります。

2019年度も引き続き、安全管理に重点を置き活動していきたいと思えます。

(文責 安部 隆宏)

当院では、年2回の定期的な防災訓練を実施しており、平成30年度は第1回防災訓練を6月27日(水)に開催しました。3階MEセンターから出火、火災が発生したことを想定して、正確な情報伝達、初期消火、避難誘導の訓練を行いました。その後、訓練用消化器や実物の消火栓を使用して消火訓練を行いました。

9月2日(日)には、病院職員106人と松本市民10人、計116人の参加者により、第2回防災訓練・松本市総合防災訓練を実施しました。松本市付近を震源とするマグニチュード8の地震に伴い、松本、安曇野、塩尻地域を中心に家屋の倒壊、火災等により多数の傷病者が発生したと想定し、自宅で地震発生連絡を受け病院へ向かい、直ちに設置された災害対策本部により情報収集や災害情報の把握を行い、搬送された患者の状態を確認して治療の優先順位を決めるトリアージを行うという実践的な訓練としました。

地震発生時に「ドロップ・カバー・ホールドオン」の3つの行動により身の安全を守るためのシェイクアウト訓練を平成31年3月11日(月)の朝9時に実施し、職員と患者さん、約100名が参加しました。

防災設備の問題点を把握し改善するために、防災委員による院内巡視を実施するとともに、消防法に基づく防災点検表を院内各部署に配置し、定期的な防災点検を確実に行うようにしました。

今後も充実した防災活動を継続し、松本西部地区の基幹病院として、災害発生時にも地域の方々に安心して医療を受けていただけるよう、努めて参ります。

(文責 中澤 勝行)

薬事審議会

平成30年度の薬事審議会では、4月、9月、3月の3回、審議会を開催しました。本採用51品目、仮採用11品目を採用とし、採用品との同効薬及び1年間未使用の医薬品を対象に101品目を削除品とし、採用品目を整理しました。診療報酬の改訂により機能評価係数Ⅱの後発医薬品係数が廃止され、後発医薬品使用体制加算として使用数量シェアが評価されるようになり、当院では後発品使用率85%を維持し、後発医薬品使用体制加算Ⅰを算定することができました。

新しい抗インフルエンザウイルス薬としてゾフルーザ錠が発売され、10mg錠を採用しました。ゾフルーザ錠はインフルエンザウイルス特有の酵素であるキャップ依存性エンドヌクレアーゼの活性を選択的に阻害し、ウイルスのmRNA合成を阻害することでインフルエンザウイルスの増殖を抑制する新しい作用機序を有する薬剤で、1回の服用で済み、服用翌日に患者から検出されるウイルス量は少ないため、感染拡大を抑える効果が期待されます。しかし耐性ウイルスについての問題も指摘されており大人と12才以上の子どもを対象とした臨床試験では9.7%、12才未満の子どもを対象とした試験では、23.4%に見つかっています。

癌疼痛治療剤のナルラピド錠とナルサス錠を新規採用品としました。両剤ともヒドロモルフィン塩酸塩を有効成分とする薬剤で、ナルラピド錠は即効性製剤、ナルサス錠は徐放性製剤です。

海外で80年以上販売されているオピオイド製剤でありWHOのがん疼痛治療のためのガイドラインなどで疼痛管理の標準薬に位置付けられています。

(文責 中澤 勝行)

輸血療法委員会

当委員会では『安全かつ適正な輸血療法』が施行されるよう、委員長：黒河内医師（外科）、副委員長：飯塚医師（泌尿器科）を中心に、看護師6名、薬剤師1名、事務1名、検査技師2名の計12名にて、毎月一回委員会を開催し、検討を行っています。

【2018年度 検討事項】

1. 輸血施行時の手順・管理
2. 輸血事故報告・対応
3. 副作用・合併症の把握と対応

【2018年度 活動報告】

1. 勉強会を開催しました
・第一回 2017年5月24日（月）
「輸血製剤の種類と取り扱い方」
講師：輸血療法委員

【2018年度 輸血療法報告】

() 内 2017年度

- ・輸血患者数 : 127名 (135名)
(自己血輸血含む、月の重複患者は省く)
- ・製剤使用実績
 - R B C …556単位 (423)
 - F F P …40単位 (77)
 - P C …170単位 (185)
 - 自己血 …30.5単位 (2)
 - アルブミン製剤…44瓶 (83)
- ・適正使用
 - FFP/RBC : 0.07
 - ALB/RBC : 0.31
- ・副作用報告 : 3件 (5)
 - 発熱 … 1件 (4)
 - 熱感・ほてり … 0件 (0)
 - 発疹 … 1件 (0)
 - 血圧上昇 … 0件 (0)
 - 血圧低下 … 0件 (0)
 - 動機 … 0件 (0)
 - 腹痛 … 0件 (0)

血管痛 … 0件 (0)

嘔気・嘔吐 … 0件 (1)

重篤副作用はありませんでした

・輸血前後感染症検査

輸血前検査 …106名 (88名)

輸血後検査 … 56名 (46名)

輸血後感染症検査実施率65.9%

輸血による感染の報告はありません。

・抗体スクリーニング検査 951件

不規則抗体陽性件数 22件

陽性率 2.31%

・検出抗体名

抗E：10件、抗e：2件

抗C：2件、抗c：1件

抗Lea：6件、抗Leb：1件

抗M抗体：3件

・製剤破棄単位数

RBC 16単位

FFP 22単位

PC 0単位

今後も、患者様に安全かつ適正な輸血医療が提供できるよう委員会として活動していきます。

(文責 原口 育美)

倫理委員会

平成30年度は倫理委員会を5回開催し、計12件について審査の結果、全ての案件が承認されました。

【委員会開催状況】

第1回 平成30年4月25日

(1) 臨床研究「認知症者と介護家族の認識の差からくる家族の心理」

提案者 看護部 向山三代

審査結果 承認

(2) 臨床研究「産褥期の母親の心理面に育児支援状況が与える影響について」

提案者 看護部 新倉身江子

審査結果 承認

第2回 平成30年5月29日

(1) 臨床研究「当院での悪性大腸狭窄に対する大腸ステントの治療成績」

提案者 診療部 三澤俊一

審査結果 承認

第3回 平成30年6月20日

(1) 臨床研究「銀杏中毒におけるビタミンB6代謝の研究」

提案者 診療部 佐渡智光

審査結果 承認

(2) 臨床研究「本人の思う死の準備に家族とともに関わった事例」

提案者 看護部 上條佳子

審査結果 承認

(3) 臨床研究「虚血性腸炎により人工肛門を造設された高齢患者のセルフケアと嫁の介助の確立までの看護支援」

提案者 看護部 松川悦子

審査結果 承認

(4) 臨床研究「乳がん術後の経過観察中にネフローゼ症候群を発症し、緊急透析となったA氏に対する危機看護介入を振り返る」

提案者 看護部 降幡直美

審査結果 承認

第4回 平成30年8月28日

(1) 臨床研究「当院におけるがん患者のリハビリテーションの現状と課題」

提案者 医療技術部(リハビリテーション科)

藤澤翔、滝澤明美、山田里美、

松島祥帆

審査結果 承認

(2) 臨床研究「フットケアの取り組み～10年間を振り返る～」

提案者 看護部 茂澄文美

審査結果 承認

(3) 臨床研究「糖尿病患者の腎症悪化予防に

おける取り組み～糖尿病性腎症3a期以降の療養支援～」

提案者 看護部 木村順子

審査結果 承認

第5回 平成30年11月16日

(1) 臨床研究「新規製剤クレメジン速崩錠を服用中の患者における服用満足度に関する調査」

提案者 医療技術部（薬剤科）

石塚剛、中澤勝行

審査結果 承認

(2) 臨床研究「長野県内における血液透析受療中の要支援者・要介護高齢者の通院・介護の実態及び家族介護者の介護負担、通院・介護ニーズに関する研究」

提案者 看護部 百瀬久美、山名寿子

審査結果 承認

(文責 奥原 広幸)

倫理小委員会

倫理小委員会は「人生の終末期に医療の場で起こる倫理的な諸問題について、どんな医療が望ましいかを様々な観点から考えを深めていく」という目標のもと1年間活動しました。

医師、看護師、医療技術、事務を含めた様々な職種が集まり日常の現場での倫理的な課題を話し合うなかで、病院全体で考える、検討する場をつくる役割も担っています。

今年度は平成31年1月17日に倫理検討会を開催しました。

「医の倫理について考える 現場で役立つケーススタディ」を元に、「医の倫理・現場で役立つケーススタディを考える」と題して、倫理的問題についてグループワークを行いました。

活発に議論が行われ、あっという間に時間が過ぎました。最後に高木院長先生から解説があり、一応の正解が発表されましたが、こういう

考え方もあると多方面から考える機会となりました。62名の職員が参加して活発な意見交換が出来ました。

今後もさまざまな視点で、現場の職員が倫理的な課題を共有できる新たなテーマを提供して行きたいと考えています。

ともに考え、語る時間を作りたいと思います。

(文責 橋爪 尚子)

レクリエーション委員会

毎日の忙しい業務の中、職員間のコミュニケーションをはかり、さらなる親睦を深めるために、当委員会では平成30年度も以下の催し物を企画・実行しました。部署という枠を越え、多くの職種がかかわり合える会を設けることが出来たと思います。

(1) 新規採用職員歓迎会

(平成30年5月11日)

波田支所大会議室にて開催しました。会場が小さくなり、参加者の減少も考えられましたが職員のご家族含め141名と、大変多くの参加をいただきました。今年は新入職員25名と多くの新人の職員を迎え入れました。新入職員からの自己紹介を兼ねた出し物は、どの部署もひと手間かかった演目で会場を盛り上げて頂きました。

会場の設営から終わりまで、すべて手作りで歓迎会を行うため、準備の段階から多くの職員が交流できる場となっています。

(2) 第44回夏まつり松本ほんぼん

(平成30年8月4日)

松本ほんぼんには、職員・ご家族含め88名の方にご参加いただきました。昨年と同じく、松本市役所連と合同参加をいたしました。職員一丸となって松本市立病院をアピールする事ができ、怪我もなく無事踊り終える事が出来まし

た。来年も継続して松本ほんぽんに参加できるよう、踊りと準備に一層力を入れて取り組んでいきます。

(3) 松本市立病院忘年会

(平成30年12月20日)

「松本市立病院」として最初の忘年会を行いました。149名と多くの方にご参加いただきました。この1年を振り返ると、「病床数を215床から199床へ転換」や「在宅療養支援病院への変更」、「病院内の組織改革」など、激動の1年間でありました。今年加わった新しい仲間と、退職された仲間のことを思い出しながら1年を振り返る会となりました。各部署の出し物も、大変工夫を凝らしてあり、会を盛り上げて頂きました。

次年度も、継続して多くの職員に参加していただけるような楽しい企画や、職員の交流の場をもっと広げることが出来るよう、新規企画などを考案し、活動していきます。

(文責 神田 彬文)

